

**Universidade de Lisboa
Faculdade de Letras
Departamento de História**

**Os Materiais Médico-Cirúrgicos de Época Romana
do Museu Nacional de Arqueologia**



Joana Farinha Gomes

Vol.I

Mestrado em Arqueologia

2010

Os materiais médico-cirúrgicos de época romana do Museu Nacional de Arqueologia

Universidade de Lisboa
Faculdade de Letras
Departamento de História

Os Materiais Médico-Cirúrgicos de Época Romana
do Museu Nacional de Arqueologia

Joana Farinha Gomes

Vol.I

Dissertação de Mestrado em Arqueologia apresentada
à Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa,
sob a orientação do Prof. Doutor Carlos Fabião.

Lisboa, Março de 2010

Aos meus pais

RESUMO:

De entre as diversas colecções do Museu Nacional de Arqueologia foi possível trazer à luz um considerável conjunto de instrumentos romanos relacionados com a medicina e cirurgia. Os artefactos são provenientes de diversos sítios arqueológicos, escavados entre finais do século XIX e meados do século XX por Sebastião Estácio da Veiga, José Leite de Vasconcelos e Manuel Hellen. Por conseguinte, optou-se por dividir as peças por estação arqueológica e, dentro de cada estação, por grupos morfológicos.

Dentro deste conjunto é possível observar uma grande variedade formal, onde se incluem instrumentos pouco frequentes, tanto em território português como no restante mundo romano, que nos permitem tecer algumas considerações sobre o tipo de medicina praticada no actual território português em época romana. Para tal, recorreu-se a comparação com peças de outras regiões do império romano de forma a estabelecer pontes para o exercício da arte médica.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Romana, Instrumentos Cirúrgicos, Época Romana.

ABSTRACT:

Among the various collections of the Museu Nacional de Arqueologia, it was possible to study a sizeable set of roman medical and surgical instruments. These artefacts were collected from several archaeological sites that were excavated in the end of the 19th and early 20th centuries by the archeologists Sebastião Estácio da Veiga, José Leite de Vasconcelos and Manuel Hellen. For better understanding, the findings were divided by site and within each site, by morphological groups.

In the selected collection is possible to verify that there is a great formal variety among the instruments which includes less common forms found not only in Portuguese territory but also in the rest of the roman world. This allow us to weave some considerations about the type of medicine that was practiced in Portuguese territory in the roman period. To achieve that, a comparison was made between instruments from other parts of the roman world to obtain connections for the practice of the medical art.

KEYWORDS: Roman Medicine, Surgical Instruments, Roman Era.

Mas, na vossa opinião – disse ele – qual é, segundo as letras, a profissão mais difícil? Quanto a mim, afirmo: o médico e o cambista.

O médico, porque sabe o que os pobres humanos têm no ventre e o momento em que chega a febre – [...]

Tarmalquião, *O Satíricon*

“Não se pergunta a um infeliz: Qual é o teu País? Ou: De que região vens? Diz-se-lhe: «Sofres, isso é suficiente; pertences-me, eu aliviar-te-ei.»”

Louis Pasteur

Agradecimentos:

“Para onde quer que o homem contribua com o seu trabalho
deixa também algo do seu coração.”

Henryk Sienkiewicz, *A família Polaniecki*

A todas as pessoas que contribuíram para a criação deste trabalho, quero aqui expressar o meu profundo agradecimento.

Ao meu orientador Prof. Doutor Carlos Fabião pela sua ajuda inestimável, oferecendo todo o seu auxílio nos momentos em que o caminho se tornava pouco claro e reconduzindo-me na direcção certa.

À Prof. Doutora Ana Margarida Arruda por me sugerir temas de trabalho quando, no início, tudo era ainda uma incerteza.

Ao Museu Nacional de Arqueologia (MNA) nas figura do seu director Prof. Dr. Luís Raposo e da Dr.^a Ana Isabel Palma pela forma como me acolheram aquando o estudo de todo este conjunto aí depositado.

A todo o gabinete de inventário do Museu Nacional de Arqueologia, nas pessoas de Maria Luísa Guerreiro, João Almeida, Carla Martinho e Paulo Alves pela inesgotável simpatia com que me receberam e preciosa ajuda prestada aquando a pesquisa e desenho dos materiais.

À Maria do Carmo, da Biblioteca do Museu Nacional de Arqueologia, por toda a ajuda na consulta e procura de obras e mais obras necessárias à criação deste estudo.

À Patrícia Bargão e à Teresa Rita Pereira pela ajuda preciosa nesta aventura que foi desenhar metais.

Ao Jorge pela paciência, ajuda e apoio inesgotável, sem aos quais não seria possível chegar até aqui.

Os materiais médico-cirúrgicos de época romana do Museu Nacional de Arqueologia

Ao António pelo apoio incondicional.

Aos amigos, todos eles, pelo incentivo, por acreditarem...

Aos meus pais, irmãos e à minha avó.

Índice

Volume I

Resumo

Agradecimentos

1. Introdução	11
2. <i>Capítulo I: A medicina em época romana</i>	15
2.1. Os antecedentes: a medicina grega	15
2.2. A medicina romana	16
2.3. A medicina islâmica e medieval	21
3. <i>Capítulo II: Os instrumentos médico-cirúrgicos</i>	24
3.1. Principais características: materiais e decoração	25
3.2. Os objectos cortantes	25
3.2.1. Cabos	26
3.2.2. Lâminas	26
3.3. Sondas	27
3.4. Ganchos	29
3.5. Agulhas	29
3.6. Estrigilo	29
3.7. Fíbulas	29
3.8. Pinças	30
3.9. Ventosas	30
3.10. Clister ou irrigador	30
3.11. Martelo cirúrgico	31
3.12. Cateter de bexiga	31
3.13. Espéculos	31
3.14. Pessários	31
3.15. Raspadeiras ou legbras	31
3.16. Escopros	32
3.17. Goiva	32
3.18. <i>Meningoflex</i> ou protector de membranas	32

3.19. Trépano	32
3.20. Broca	33
3.21. Serras cirúrgicas	33
3.22. Alavanca para ossos	33
3.23. Litótomo	33
3.24. Pá de litotomia	33
3.25. Cureta uterina	33
3.26. Cautérios	33
3.27. Estojos para instrumentos	33
3.28. Instrumentos de Farmácia	34
3.28.1. Colheres	34
3.28.2. Crivos e filtros	34
3.28.3. Almofarizes e pilões	34
3.28.4. Frascos para guardar medicamentos	34
3.28.5. Paletas para preparar medicamentos	35
3.28.6. Caixas para guardar drogas	35
3.28.7. Selos de oculista	35
3.28.8. Balanças	35
3.28.9. Fogareiros	36
3.28.10. Unguentários	36
4. <i>Capítulo III: Os sítios e materiais: os achados arqueológicos</i>	37
4.1. Cabeça de Vaiamonte	37
4.2. Castro de Chibanes	38
4.3. Freixo de Numão	38
4.4. Horta de São Pedro	38
4.5. Mértola	40
4.6. Milreu	42
4.7. Montinho das Laranjeiras	43
4.8. Quinta do Arroio	44
4.9. Quinta de Guimarães	45
4.10. Santa Vitória do Ameixial	45
4.11. Silveirona	46
4.12. Silves	47
4.13. Torre de Ares	48

4.13.1. Materiais isolados	48
4.13.2. Estojo de cirurgião	53
4.14. Torre de Palma	57
4.15. Tróia	63
4.16. Vila Boim	64
4.17. Os materiais de proveniência desconhecida	66
4.17.1. Colecção Bustorff da Silva	66
4.17.2. Palácio da Ajuda	67
4.17.3. Vergílio Correia	67
5. <i>Capítulo IV: O estudo dos materiais: a discussão</i>	68

1. Introdução

O tema desta dissertação visa contribuir para o conhecimento da medicina romana no actual território português, servindo-se para isso do estudo de um conjunto de 119 artefactos metálicos com funções médico-cirúrgicas provenientes de diversas estações arqueológicas do actual território português, actualmente depositadas no Museu Nacional de Arqueologia. Essas estações são Cabeça de Vaiamonte, Castro de Chibanes, Freixo de Numão, Horta de São Pedro, Mértola, Milreu, Montinho das Laranjeiras, Quinta do Arroio, Quinta de Guimarães, Santa Vitória do Ameixial, Silveirona, Silves, Torre de Ares, Torre de Palma, Tróia e Vila Boim. Mas também se faz referência a três colecções cujos materiais são de proveniência desconhecida; a colecção Bustorff da Silva, a colecção do Palácio da Ajuda e a colecção Vergílio Correia. A razão para esta escolha não é outra senão o facto de pertencerem ao MNA, visto estar em discussão o conjunto de instrumentos médico-cirúrgicos desse museu. Porém, sendo artefactos de proveniência desconhecida, não serão estudados, sendo apenas feita uma breve menção à sua existência.

Os materiais foram seleccionados de entre dezenas de contentores de objectos metálicos do MNA, tendo em atenção a sua morfologia, excluindo aqueles que não parecem integrar-se na temática tratada. Dado que não existe uma base prévia sobre o tema por parte da minha pessoa, isto é, sobre medicina romana e instrumentos cirúrgicos, é possível que tenham ficado de fora deste estudo algumas peças, dado o estado de fragmentação de muitas, que dificultou igualmente a classificação de algumas aqui incluídas.

Da selecção que se fez das peças excluíram-se todas as agulhas, por serem objectos de difícil interpretação dentro do universo da medicina, quando não são encontrados em associação com instrumentos médico-cirúrgicos, e por existirem em número considerável no espólio do museu, à excepção da que faz parte do estojo de cirurgião, e das agulhas para cataratas, por serem inegavelmente cirúrgicas. Faz-se obviamente esta excepção para a agulha do tipo de costura porque integra o estojo de cirurgião, tesouro nacional, pelo que a sua constituição não pode ser alterada. O estojo de cirurgião de *Balsa* inclui também uma paleta em pedra, pelo que se decidiu incluir outras paletas de pedra que foram aparecendo no decorrer dos trabalhos de inventariação do museu. Dado que as paletas de pedra não exigem condições de

preservação especiais, encontram-se guardadas na vasta reserva do museu, pelo que não foi viável percorrer todos os contentores. Desta forma, apenas aqui estão incluídas as que apareceram até à presente data. Outra dificuldade foi fazer a distinção entre instrumentos de cirurgia e de cosmética, pois a morfologia dos objectos comuns é a mesma. Muitos destes objectos podem ser considerados multifuncionais, pois a sua morfologia pode ser associada a diversas actividades do quotidiano como a pintura (como o caso das espátulas para misturar tintas).

O que se pretende com este trabalho é estudar um tipo de utensílio que tem despertado a atenção de vários investigadores, uma temática que se encontra ainda pouco estudada no nosso país, mas que pode trazer bastantes inovações à visão que se tem sobre o domínio romano do actual território português. Ao analisar este tipo de instrumental tentar-se-á discernir algumas características da prática médica no actual território português, assim como as condições sociais de quem exercia o ofício da medicina, mas também tentar perceber a distribuição de médico no território. Relativamente aos materiais em si, tentar-se-á acabar com algumas dúvidas quanto à sua definição (cirurgia ou cosmética) e estabelecer uma ligação entre as peças aqui apresentadas e outras provenientes de diversos pontos do império romano. Para tal, começa-se com uma breve história da medicina, desde a época grega até ao período árabe (v. *Capítulo I e II*), seguida de uma lista descritiva dos diversos instrumentos de que os romanos dispuseram para praticar medicina e cirurgia. Depois destes capítulos introdutórios são apresentados os materiais no MNA (v. *Capítulo III*), os quais serão analisados e discutidos, integrando-os dentro do universo da medicina romana, atendendo às suas problemáticas e capacidade de resposta às dificuldades que esta temática apresenta (v. *Capítulo IV*).

A abordagem aqui seguida não é inédita no contexto português, pois existem publicações que de alguma forma se debruçaram sobre o tema. Contudo, em nenhuma publicação se estudou um conjunto tão específico e tão alargado em termos de materiais deste tipo. Os estudos existentes referem-se a um conjunto mais restritos, principalmente sobre o estojo de cirurgião de Balsa, ou pequenas referências a um ou outro instrumento cirúrgico, mas sem lhe dedicarem mais que três ou quatro linhas perdidas no meio de publicações que contemplam outros temas, sendo maioritariamente estudos já muito desactualizados. Este tema só tem conhecido estudos mais profundos em contextos exteriores à realidade portuguesa, onde existe outra tradição no estudo dos objectos metálicos.

A ausência de contextos estratigráficos é a principal problemática deste estudo. A atribuição de uma cronologia a este tipo de material constitui um dos pontos mais problemáticos desta dissertação. Enquanto que para outros materiais romanos, como a cerâmica, se consegue atribuir cronologias muito precisas, não acontece o mesmo para este tipo de peças, salvo quando encontradas em contexto com outras que forneçam esses dados, o que não é o caso dos materiais aqui apresentados. As peças que compõem este estudo foram recolhidas em escavações de finais do século XIX e meados do século XX. Contudo, é-lhe atribuída uma cronologia entre os séculos I e III d.C., grosso modo.

Dentro deste conjunto é de destacar o carácter excepcional das peças provenientes de Torre de Ares, Torre de Palma e Tróia, pois são os sítios de cujas escavações dispomos mais informações. Para Torre de Ares dispomos de um conjunto de cartas, fotografias, desenhos, apontamentos e de um catálogo de peças da autoria de Estácio da Veiga, hoje pertencentes ao acervo do MNA. Para Tróia e Torre de Palma temos os cadernos de campo de Manuel Heleno, também parte do acervo do museu. Contudo, não desprezando o potencial informativo deste tipo de fontes, nenhum destes documentos fornece os dados cronológicos necessários.

Para poder responder a esta situação recorreu-se a um sistema de comparação de peças, com instrumentos encontrados por todo o território romano, principalmente os que possuem potencial datante. Contudo, a diversidade de realidades apenas permite trabalhar com semelhanças relativas quando se procuram paralelos. Raramente se encontram peças exactamente iguais, pois são artefactos que estiveram sujeitos a uma grande variedade estilística ao nível da decoração, mas cuja forma base não foi substancialmente alterada.

Exposto isto, resta tentar compreender em que moldes se desenvolveu a medicina romana em território português. Para tal, tentar-se-á ultrapassar os problemas que a falta de contextos estratigráfico coloca, a dificuldade de classificação de algumas peças e a falta de paralelos com cronologia. Para tal é necessário compreender para que eram utilizados os instrumentos, qual a sua posição dentro do universo quotidiano romano, assim como o grau de especialização da medicina praticada, até que ponto os materiais encontrados são exemplificativos da sua abrangência territorial.

Sobre esta realidade, a nível nacional, existem poucos estudos, e os que existem não demonstram preocupações comparativas ou cronológicas, por vezes dando pouca atenção à correcta utilização dos termos certos para classificar muitas peças, sobretudo

na classificação de sondas, destacando-se igualmente pela sua grande antiguidade, pois muitos são anteriores aos anos 80 do século XX.

Como escreveu Salete da Ponte “*São, com efeito, ainda muito poucos os objectos de metal ou osso da época romana publicados no nosso país*”(PONTE, 1971: 133), realidade ainda mais evidente quando se fala em materiais cirúrgicos. Deste modo, pretende-se aqui contribuir para uma melhor percepção desta realidade, pois, como disse Leite de Vasconcelos em 1925 “*Sendo a arqueologia a fonte principal em que há-de beber quem tentar escrever a história da Medicina lusitana e estando ela um pouco mais adiantada do que nos dias do Dr. Soares, não parecerá inoportuno retomar o assunto*” (apud GUIMARÃES, 1929: 75).

2. Capítulo I: A medicina em época romana

2.1. Os antecedentes: a medicina grega

Os poemas homéricos são uma das poucas fontes de que dispomos para o conhecimento da medicina grega antes de Hipócrates. Esta medicina, de carácter empírico e religioso, segundo os poemas homéricos, tinha uma concepção religiosa da doença, que é causada pelo desrespeito da lei moral, tendo como consequência o castigo dos deuses (RIERA, 1985: 131). Homero considera que as doenças que atingem o exército grego têm origem divina, mas são profissionais laicos, como Macáon e Podalírio (filhos de Asclépio), que os curam com a ajuda de fórmulas mágicas e sacrifícios aos deuses, aprendidos com profissionais mais antigos (SOURNIA, 1992: 44).

O início da medicina com carácter “científico” está intimamente ligado ao desenvolvimento das escolas filosóficas pré-socráticas, das suas concepções naturalistas do mundo e do Homem, entre os séculos V e IV a.C. (RIERA, 1985: 132). No entanto, as suas concepções racionais não excluíram a importância adquirida pela medicina mágico-religiosa centrada na personagem divina de Asclépio. O culto a Asclépio, e as suas capacidades curativas, levou um grande número de doentes a procurar auxílio nos templos do deus, que estavam devidamente equipados para tal, onde eram submetidos a rituais curativos (RIERA, 1985: 309). Simultaneamente, floresce em Cnidos uma escola empírico-racional, centrada nos sintomas e diagnósticos, enquanto que na ilha de Cós se desenvolveu uma escola baseada na dedução do passado, presente e futuro de uma doença a partir dos seus sintomas. Paralelamente aos templos de Asclépio, onde os sacerdotes prestavam serviços médicos baseados na religião, os médicos desenvolveram um sistema de conhecimentos racionais, tornando-se num grupo profissional perfeitamente estabelecido, exercendo como servidores públicos, recebendo em troca um salário, e independentes dos sacerdotes e dos assuntos religiosos (MELO: 1989: 28). Deste período destacam-se os nomes dos filósofos Tales de Mileto, Heraclito de Éfeso, Diógenes de Apolónia e Demócrito, cujas considerações sobre o comportamento e raciocínio humano influenciaram os primeiros médicos (SOURNIA, 1992: 42-43).

A ausência de documentos anteriores leva a atribuir grande importância a Hipócrates e à sua obra (século V a.C.), sendo, por isso, considerado o pai da medicina científica. Porém, nos seus escritos é possível identificar ideias tiradas de antigos

papiros egípcios sobre medicamentos. A sua medicina não foi mais que o resultado da evolução interna da primitiva medicina “homérica”. Hipócrates adoptou uma concepção humoral da doença, o corpo humano tem quatro humores: o sangue; a linfa; a bÍlis amarela; e a bÍlis negra. A doença é o resultado do desequilÍbrio da normal mistura de humores. É o primeiro a separar a medicina da filosofia. Também se notabilizou pela importância que deu à observação do doente. A ele é também atribuído o *Corpus Hippocraticum*, um conjunto de setenta e dois textos onde se codificou e sistematizou uma nova forma de entender a doença e a sua cura, isenta de crenças religiosas e baseada na própria natureza. Porém, a elaboração deste *corpus* parece ter ocorrido em Alexandria, no século III a.C., com a compilação de diversos textos dos séculos V e IV a.C. Quanto ao célebre Juramento que lhe é atribuído, não será, igualmente, da sua autoria.

No tempo de Hipócrates a medicina era praticada de forma itinerante, sendo os movimentos dos médicos consequência da necessidade dos seus serviços. Como andavam de cidade em cidade não possuíam residência fixa, no entanto a permanência prolongada numa localidade requeria a utilização de pequenos consultÓrios, *iatreia*, onde recebiam os doentes e realizavam intervenções cirúrgicas. Nas cidades ocupavam um cargo municipal, pelo que recebiam um salário, mas na maior parte do tempo dedicavam-se a tratar escravos e pobres. Outros vendiam os seus serviços a particulares abastados. Quando a cidade estava em guerra tinham de acompanhar as tropas em campanha.

O desenvolvimento de Alexandria leva ao declínio de Atenas e da Jónia e iniciou uma nova fase no desenvolvimento das ciências médicas, com nomes como Herófilo (estudo sobre o sistema nervoso) e ErasÍstrato (estudo sobre o sistema vascular) (SOURNIA, 1992: 56). Contudo, a sua influência começa a decair no século I d.C., devidos às rivalidades ente a sua escola e as escolas de Pérgamo, Cós e Cnido, cujos conflitos prejudicaram o desenvolvimento da medicina (SOURNIA, 1992: 57).

2.2. A medicina romana

A medicina romana é herdeira directa da medicina grega. Mas nos primeiros séculos, antes da influência da cultura grega, a medicina era regida por um conjunto de praticas de ordem empÍrico-religiosa, baseadas em crenças tradicionais, herdadas do povo etrusco, e exercida pelo *Pater Familias*. Os romanos acreditavam que as doenças eram consequência da desobediência aos deuses e que se curavam com práticas de cariz

ritual e supersticioso. Na obra de Catão o Censor (234-149 a.C.) – *De Medicina domestica* (hoje perdida) – podemos encontrar uma medicina de cariz tradicional, sem fundamento científico e onde se mistura superstição e magia (SOUSA, 1981, p. 89-90).

O culto de divindades relacionadas com a saúde era uma realidade recorrente, entre elas a deusa Salus, protectora da saúde, e a deusa Lucina, protectora das parturientes. Esculápio (equivalente ao grego Asclépio, deus da medicina) entra para o panteão romano no século III a.C. (SOUSA, 1981: 89).

A medicina “científica” entra em Roma no século III a.C., com a chegada de médicos de origem grega á Península Itálica, mas é-lhes atribuída pouca importância (RIERA, 1985: 356). Durante a República, a prática médica era vista como um trabalho de escravos. Os primeiros médicos eram de baixa condição social e modesta preparação científica, sendo a maior parte deles libertos de origem grega. Com a atribuição da cidadania romana por Júlio César a todos os médicos que exerciam em Roma, em 46 a.C., a sua situação melhora substancialmente e passam a integrar postos assalariados, principalmente no exército e nos teatros (MELO, 1989: 39). A extensão da medicina a todas as classes sociais leva a uma alteração sociopolítica com repercussões no campo legal. Assim, em 10 d.C., com um édito de Augusto deram-se os primeiros passos na regulamentação do exercício da profissão no mundo romano (RIERA, 1989: 357). A necessidade de médicos para atender tanto a população como os exércitos levou, posteriormente, à organização do ensino da medicina, oficialmente reconhecido logo nos inícios do século I d.C., melhorado por Vespasiano (70-79 d.C.) e definitivamente regulamentando por Alexandre Severo (222-235 d.C.), quando se instituem as primeiras escolas para o ensino da medicina (RIERA, 1989: 371). Com o passar do tempo, os médicos foram-se instalando nas províncias do Império, passando os municípios a dispor de um médico oficial, ao lado do qual continuavam a exercer os médicos públicos. Após o reinado de Antonino Pio (138-161 d.C.), médicos eleitos pelos cidadãos e analisados pelo Colégio dos *Archiatři* eram designados para residir em cada cidade, recebiam um salário e tinham de prestar assistência aos pobres em troca da isenção de *munera* (GUHL, KONSER, 1994: 596).

Provavelmente, foi das legiões que saíram os primeiros médicos; na coluna da Trajano é possível ver os próprios soldados a prestar serviços curativos a outros soldados (ORDÁS *et. al.*, 2001: 144). O médico era um oficial treinado e qualificado, que tinha a seu cargo um conjunto de profissionais médico. No acampamento haveria igualmente um veterinário, responsável pelos animais e cada navio deveria ter o seu

médico a bordo (DAVIES, 1970: 87). Um médico militar importante foi Dioscórides (49-90 d.C.), médico nos exércitos de Tibério e Nero e cujas prescrições contidas na obra *De materia medica* foram copiadas e adaptadas sucessivamente desde a época de Nero até ao século XIX.

Foram os médicos gregos que abriram as primeiras *tabernae medicorum*, que funcionavam como farmácias e postos de primeiros socorros. A ausência de escolas de medicina e a escassa consideração pelo trabalho destes profissionais, ainda com grandes limitações na cura de muitas doenças, criaram condições para a proliferação de todo o tipo e charlatães, abundando práticas pouco éticas (ORDÁS *et. al.*, 2001: 144). Será só a partir do século II d.C. que a actividade médica passa a ser supervisionada pelo Estado obrigando os futuros médicos a passar por exames para poder exercer a profissão. O treino médico consistia apenas na aprendizagem através da observação de outros médicos (MELO, 1989: 40). Só no século I a.C. se assiste ao seu triunfo, com a chegada a Roma de Asclepiades (91 a.C.), médico e retórico, cujos princípios levaram à criação da Escola Metódica, introduzindo uma nova concepção da natureza do Homem – o *Solidismo* – oposto ao *Humoralismo*. A sua concepção defendia que o corpo humano era formado por átomos, que deixavam entre si intervalos (poros) e que a doença tinha origem num bloqueio dos átomos dentro dos poros (SOUSA, 1981: 97). Outro médico de grande relevo foi Sorano de Éfeso, que chega a Roma cerca de 100 a.C., e ficou conhecido por importantes trabalhos no ramo da ginecologia e obstetrícia, estudando os mecanismos de concepção humana (SOURNIA, 1992: 59). Enquanto profissional soube aplicar um tratamento racional e adaptado a cada caso.

É na época Alto Imperial que a medicina militar atinge o seu auge. Com Augusto as legiões passam a dispor de um corpo de cirurgiões, assim como os navios de guerra tinham os seus próprios médicos (MELO, 1989: 40), e os *valetudinaria*, estabelecimentos de prestação de cuidados de saúde aos soldados, eram implantados nos acampamentos, tornando-se os primeiros hospitais conhecidos. Estes estabelecimentos transformaram-se, depois, em enfermarias para escravos, às quais também recorriam os cidadãos livres (RIERA, 1985: 379). As escavações arqueológicas têm posto a descoberto alguns destes acampamentos militares, junto a Viena de Áustria, próximo de Düsseldorf, na Alemanha e em Baden, na Suíça, o qual forneceu um elevado número de instrumentos cirúrgicos. O primeiro hospital civil só irá surgir no século IV d.C., em Roma, sob o patrocínio de uma patrícia cristã chamada Fabiola (BLANCO CORONADO, PERAL PACHECO, 2004:51).

É nos meados do século I d.C. que chega a Roma a escola pneumática, na pessoa de Ateneu de Atalia, que pretendia restaurar as ideias hipocráticas. A escola de Ateneu de Atalia baseia-se na ideia de que o *pneuma* é o espírito que condiciona e dirige todas as actividades do organismo, entrando no corpo humano através da respiração e dos poros da pele (SOUSA, 1981: 100). Na segunda metade do século II d.C. distingue-se Agatino de Esparta, discípulo de Ateneu de Atalia e fundador da escola eclética, onde tentou uma síntese do *solidismo* do seu mentor e do *humoralismo* de Hipócrates (SOUSA, 1981: 101). Nos inícios do século II d.C. merece especial destaque Rufo de Éfeso, médico que procurou restaurar a importância da anatomia na medicina, apesar das dificuldades que se verificavam quanto à dissecação do cadáver humano (SOUSA, 1981: 103). Mais tarde, na segunda metade do século II d.C., destaca-se Antilo pela descrição minuciosa que faz de um grande número de operações cirúrgicas (SOUSA, 1981: 102).

Mas os grandes nomes desta época pertencem aos médicos Celso e Galeno, ambos de origem grega. Celso (reinado de Tibério) foi o primeiro a escrever em latim (MELO, 1989: 38). A sua principal contribuição foi a enciclopédia *De Artibus*, sobre agricultura, medicina, arte militar, retórica, filosofia e direito, mas apenas o texto *De medicina* se conserva (SOUSA, 1981: 104). *De medicina* é a primeira obra completa sobre a profissão médica, onde divide a terapia em três categorias (dietética, farmacêutica, e cirúrgica) e onde descreveu numerosos instrumentos e vários procedimentos cirúrgicos. Foi o primeiro a escrever um tratado completo sobre patologia humana, e tal como Hipócrates, negligencia o diagnóstico a favor do prognóstico. Foi considerado o Cícero na medicina (SOURNIA, 1992: 60), mas a sua importância foi eclipsada pela figura de Galeno.

Por sua vez, Galeno (século II d.C.) opõe-se a Hipócrates, mas adopta a sua teoria dos quatro humores, conferindo-lhe uma maior elaboração conceptual. Considerou que a doença constitui antes de tudo uma alteração somática, sendo o diagnóstico baseado na observação minuciosa dos sintomas e no exame das secreções patológicas (SOUSA, 1981: 136). Destaca-se pela síntese que fez das doutrinas filosóficas ligadas à medicina, adicionando numerosas experiências e observações pessoais, sendo autor de numerosas experiências. Começou a carreira como médico na escola de gladiadores, onde dispôs de um amplo e valioso campo de observação e de experimentação (SOUSA, 1981: 111). A sua fama crescente como médico leva-o à corte do imperador Marco Aurélio, de quem se torna médico pessoal, ao mesmo tempo que

realiza palestras e vivisseções públicas em animais. Contudo, ao iniciar a sua carreira como médico de gladiadores e escravos, desenvolveu uma certa aversão à cirurgia, e a dissecação por si praticada em corpos de animais levou a um progressivo declínio do interesse experimental no corpo humano. Contudo, a sua obra foi amplamente divulgada e estudada durante até ao Renascimento, como autoridade indiscutível.

A medicina romana albergava diversas especialidades, como oftalmologistas, cirurgiões e urologistas, entre outros, que, apesar desconhecerem as bactérias, faziam o que estava ao seu alcance para evitar o contágio. Desta forma, os instrumentos eram fervidos antes de usados e nenhum era usado em dois pacientes antes de passar por esse processo, e as feridas eram lavadas com substâncias desinfetantes. Os médicos romanos tinham ainda à disposição um considerável número de substâncias com efeitos sedativos e anestésicos, que facilitavam as intervenções cirúrgicas, que incluíam o ópio, a mandrágora e o meimendo (SOUSA, 1981: 93). Na obra de Dioscórides descrevem-se os medicamentos conhecidos, assim como substâncias com propriedades anestésicos, sedativas e narcotizantes, como a mandrágora, o ópio e o meimendo (LIMA, 2004: 9). Celso também refere técnicas para provocar analgesia, assim como Scribonius Largus, médico do Imperador Cláudio, que prescreve o uso de ópio para o tratamento de doenças dolorosas (LIMA, 2004: 9).

Por sua vez, os medicamentos eram aplicados sob a forma de unguentos, à base de flores aromáticas e emplastos e comprimidos, ambos à base de substâncias metálicas, podendo ser de consistência sólida, semilíquida e líquida.

Mas o investimento romano na saúde também é visível na construção de estruturas que promoviam a higiene pública, como os aquedutos, os esgotos e os balneários. Enquanto os aquedutos se encarregavam de fornecer água potável às populações, os esgotos encarregavam-se de levar os resíduos para fora das cidades, mas também eram utilizados para drenar pântanos. Nos balneários públicos eram praticados banhos a várias temperaturas, curas por sudção, unções e massagens, passando progressivamente para locais de ócio e convívio social.

Alguns desses estabelecimentos encontram-se perto de nascentes de águas com propriedades terapêutico-medicinais, cujas potencialidades eram conhecidas desde tempos remotos e foram amplamente aproveitadas pelos romanos. Na *Naturalis Historia* de Plínio o Velho é possível encontrar bastantes referências às fontes termais e seus efeitos medicinais, classificadas segundo a temperatura e os elementos constituintes, assim como o tipo de água com que cada doença pode ser tratada

(FRADE, 1993: 74). A sua configuração estrutural era diferente das termas não medicinais, pois estava condicionada pela sua localização geográfica, os tipos de tratamentos aplicados e a temperatura das águas (FRADE, 1993: 74). A descoberta de um dente humano no balneário da fortaleza de Caerleon parece indicar a existência de tratamentos dentários básicos para quem frequentava as instalações (JACKSON, 1990: 11).

No actual território português podemos encontrar vários exemplos deste tipo de estabelecimentos, cuja proximidade com fontes termais parece indicar um uso terapêutico. As melhores conservadas encontram-se em São Pedro do Sul e seriam de utilidade pública, assim como as termas de Chaves, Vizela, Monchique e as termas do Cássios em Lisboa (FRADE 1993: 894).

A medicina dos povos da Lusitânia, à chegada dos romanos, seria meramente empírica (VASCONCELOS, 1913: 186), com os Calaicos a exporem os doentes nos caminhos para pedir a opinião de quem passa, à maneira dos Assírios (FERREIRA, 1969: 126). Com a chegada dos romanos essa medicina foi gradualmente substituída por outra, baseada em princípios e regras.

Blanco Coronado e Peral Pacheco defendem que em Mérida já haveria médicos aquando a sua fundação, em 25 a.C., pois são conhecidos médicos em Roma desde 219 a.C. e a cidade destinava-se a receber veteranos das legiões (BLANCO CORONADO, PERAL PACHECO, 2004: 46), que, como já foi dito, tinham conhecimentos práticos de medicina (*vide* acima). Certamente que alguns médicos decidiram fixar-se nos novos territórios, onde haveria novas possibilidades de exercer a profissão, e terão vindo para o território actualmente português, possivelmente entrando pelo Algarve, região que foi bastante influenciada pelo desenvolvimento da Bética.

2.4. A medicina islâmica e medieval

A medicina bizantina foi a continuadora directa da Escola de Alexandria, prosseguindo com os seus ensinamentos, mas sem adicionar nada de substancialmente novo. De entre os seus continuadores destaca-se Paulo de Egino (século VII d.C.) com sete livros onde divide as doenças em afecções das partes moles e afecções dos ossos. Neste período serão criados os primeiros hospitais conhecidos, durante o reinado de Constantino (século IV d.C.) (RIERA, 1985: 381). Estabelecimentos análogos foram fundados no século VI d.C., na Síria, e seriam financiados através de donativos e

fundações caridosas de fundo religioso, acolhendo tanto os recém-nascidos como os leprosos.

A partir dos séculos III/IV assiste-se a um declínio científico e profissional, assim como a uma crescente dificuldade na circulação de conhecimentos e na preparação de novos médicos, devido às dificuldades políticas e sociais da época. Após a queda do Império Romano do Ocidente instalam-se na Europa diversos povos, que falavam diferentes línguas, dificultando as comunicações entre as várias comunidades. A esta dificuldade de comunicação junta-se o não conhecimento do latim, língua suporte dos conhecimentos científicos, que, apesar das dificuldades, continuaram a circular. Com o cristianismo a difundir-se na sua forma latina, os seus difusores são os únicos que sabem ler os textos médicos antigos. Assim, o conhecimento médico fica dependente de monges, deixando de ser uma disciplina particular para passar a ser parte da cultura geral que se integra numa visão global do universo (SOURNIA, 1992: 97). Na Europa Ocidental, no século VI d.C., a medicina aproximou-se das comunidades monásticas, sendo estudada pelos monges beneditinos nos conventos da Ordem, que exerceram também a actividade médica em hospitais construídos nas imediações dos mosteiros. Os escritos de Galeno continuaram a ser estudados, pois as suas ideias eram bastante aceitáveis para a teologia cristã.

A medicina árabe tem as suas raízes na medicina grega, sendo o seu estudo amplamente incentivado pelos califas, e trouxe importantes contribuições para o exercício da oftalmologia, cirurgia e farmacologia. Durante os séculos VI e VII d.C. foram criadas escolas médicas onde os textos clássicos eram traduzidos para árabe, sob a protecção dos califas, que, ao adoptarem uma política de atracção cultural, chamaram ao seu território um grande número de médicos gregos, persas e judeus. Na Península Ibérica, a cultura hispano-árabe floresce em Córdoba, Sevilha, Granada e Toledo. Mas é Córdoba que se evidencia como um importante centro cultural, onde prosperam as ciências, entre elas a medicina, tornando-se num dos dois principais centros culturais e civilizacionais, juntamente com Bagdad (MELO, 1989: 64). Entre os médicos islâmicos destacaram-se Al-Razi (Rhazes, 865-925) e Ibn Sina (Avicena, 980-1037). Rhazes reuniu todo o conhecimento médico do seu tempo na obra *O Livro da Compreensão*, onde incluiu os conhecimentos médicos recolhidos de autores gregos, sírios, persas e hindus, assim como as suas próprias observações (SOUSA, 1981: 67). Avicena ordenou na sua obra, o *Cânon*, todo o saber médico da época, desde a anatomia à terapêutica, onde integra as suas próprias observações (SOUSA, 1981: 165). Entre os médicos de

origem peninsular destacam-se Abulcasis e Avenzor. Abulcasis (936-1013) é oriundo de Córdoba e é o mais famoso cirurgião do mundo árabe, em cujo livro sobre cirurgia descreve ao pormenor as intervenções e os instrumentos que nelas eram utilizadas, sendo o primeiro na história da cirurgia a apresentar representações gráficas desses mesmos instrumentos (SOUSA, 1981: 168). Avenzoar (1090-1160) é originário de Sevilha e elaborou uma importante obra acerca da terapêutica e da dietética, que teve grande influência no Ocidente (SOUSA, 1981: 170).

No exercício da medicina e da cirurgia, os profissionais de todas as épocas dispuseram de um grande e diversificado conjunto de instrumentos. Esses instrumentos tinham como missão o auxílio no tratamento e tiveram as mais variadas formas, foram fabricados a partir das mais variadas matérias-primas e adaptados a todo o tipo de procedimentos possíveis de realizar.

3. Capítulo II: Os instrumentos médico-cirúrgicos

Os profissionais médicos romanos dispunham de um grande conjunto de instrumentos capazes de intervir nas mais variadas situações. Em estabelecimentos fixos, os médicos dispunham de um instrumental muito variado, mas em caso de itinerância, este era muito reduzido (Pereira, 1999: 112). O conjunto básico de um médico seria constituído por um ou dois escalpelos, uma ou duas sondas espatuladas, uma ou duas ciatiscomeles, uma ou duas sondas do ouvido, uma ou duas pinças, uma paleta e frascos para unguentos e medicamentos, o que lhe permitia ocupar-se de uma vasta variedade de situações, abrangendo todas as especialidades que pudesse tratar com este conjunto de instrumentos, englobando tanto a cirurgia como a farmácia, principalmente no mundo rural. Alguns desses instrumentos foram desenhados para serem utilizados em casos concretos, o que conferiu ao médico um elevado grau de especialização, assistindo-se ao aparecimento de oftalmologistas, dentistas, ginecologistas, etc. Apesar de não terem introduzido grandes novidades, aperfeiçoaram extraordinariamente os instrumentos que herdaram, principalmente da cultura grega (Pereira, 1999: 111).

Muitos dos instrumentos que se expõem nas vitrinas dos museus um pouco por toda a Europa são provenientes de escavações sem os métodos científicos que se empregam actualmente, ou pertenciam a antigas colecções particulares que foram doadas a instituições públicas, como é o caso do estojo de dentista do Museu Nacional de Arqueologia, proveniente da colecção Bustorff da Silva. Entre os vários problemas que esta situação provoca, um dos mais difíceis de ultrapassar é a falta de cronologias, tão preciosas para nós arqueólogos, que aqui só se conseguem por analogia com peças extraídas de escavações mais recentes.

Porém, mesmo através de paralelos, é difícil atribuir cronologias, pois não existem modelos de instrumentos que sejam específicos de determinado período cronológica, como acontece, por exemplo, com as cerâmicas. As formas deste tipo de materiais pouco ou nada varia ao longo dos séculos, mantendo-se praticamente inalterada até ao século XIX. Foi defendido por vários autores que o requinte decorativo de uma peça é indicador da sua cronologia (DENEFFE, 1893: 13); os instrumentos mais antigos seriam mais simples e a decoração ia-se complexificando à medida que se avança no tempo. Contudo, diversas descobertas arqueológicas vieram alterar esta ideia. Desta forma quando não há contextos estratigráficos associados, dificilmente se atribui

uma cronologia precisa às peças, como acontece com as que são apresentadas neste estudo, cujo espectro temporal engloba três séculos.

Neste capítulo apresenta-se uma lista descritiva sobre os principais instrumentos utilizados pelos profissionais da medicina romana. A sua função é ajudar a perceber o tipo de peças que constituem este trabalho, as suas formas, as características e as funções. Para tal seguiu-se o método utilizado por Borobia Melendo (1988), que foi inicialmente utilizado por Milne (1907).

3.1. Principais características: materiais e decoração

O material mais utilizado foi sem dúvida o bronze, mas também se utilizou o ferro, o aço, o ouro, a prata, o osso, o marfim, a madeira e a pedra. O cobre terá sido o primeiro a ser utilizado, pois era de mais fácil acesso que o ferro. O ferro e o aço foram usados essencialmente no fabrico de lâminas, mas, devido à sua maior oxidação, poucos exemplares subsistiram. O ouro e a prata foram utilizados como decoração de alguns instrumento, como no damasquinado de alguns escalpelos. Contudo conhecem-se algumas peças fabricadas inteiramente destes metais, como uma pinça em ouro do museu de Estocolmo (BOROBIA MELENDO, 1988: 99), provavelmente ligada à cosmética, e as ligulas em prata do Museu de Nacional de Arqueologia, que também não terão tido uma função ligada à medicina. O osso e o marfim também foram bastante utilizados, para colheres, agulhas, cabos e caixas para medicamentos, assim como a madeira. A pedra foi utilizada na produção de paletas e selos de oftalmologista.

A maioria dos instrumentos é bastante simples, muitos não têm qualquer tipo de decoração. Mas quando esta existe, é normalmente constituída por conjuntos de anéis ou a conjugação de anéis e ovóides, geralmente na junção do cabo com o restante instrumento. Por vezes, à maneira de decoração, o cabo é espiralado, como a *ligula* de Torre de Palma, ou composto por anéis, como os escalpelos de Torre de Ares. Uma forma de decoração frequente no século III d.C. foi o damasquinado em prata, que é visível nos dois escalpelos de Torre de Ares.

3.2. Os objectos cortantes

Os objectos de corte eram, geralmente, compostos por duas partes: o cabo e a lâmina. Para a grande maioria dos instrumentos cortantes apenas o cabo de conserva. No entanto, é possível encontrar restos de lâminas, como é visível na obra de Deneffe (DENEFFE, 1893: *Planche* 3) ou Künzl (KÜNZL, 2002: *Tafel* 17-18).

3.2.1. Cabos

Os cabos dos instrumentos de corte eram geralmente em bronze, mas também os havia em ferro, madeira, marfim e osso. Normalmente a lâmina era em aço, havendo muito poucos exemplares totalmente em bronze.

A maioria dos instrumentos tinha múltiplas funções, aproveitando ao máximo as suas potencialidades. Assim, o cabo do escalpelo comum, *scalpellum*, é composto por duas partes diferenciadas: o cabo, de secção circular, quadrangular, octogonal, hexagonal ou trapezoidal; e a espátula, em forma de folha de oliveira, com nervura central e duplo declive para os bordos. A parte do cabo apresenta uma fenda, com uma profundidade que varia entre 1 e 2cm, onde encabaria a lâmina, rematada num prisma cilíndrico, para evitar que a lâmina se movimentasse. Existe a possibilidade de a lâmina poder ser retirada, para limpar melhor o instrumento ou mudar no caso de esta se partir. A espátula, com as características já referidas, tinha como função ajudar na operação, separando os tecidos previamente cortados ou como dissecador.

Poucos exemplares apresentam uma secção circular, com uma decoração de pequenos anéis e rematando numa proeminência globular. Alguns cabos do século III d.C. apresentam uma decoração feita com damasquinado de prata.

O tamanho dos escalpelos dependia do uso a que estavam destinados e podiam ter vários tipos de lâminas.

3.2.2. Lâminas

As lâminas são bastante raras, pelo que se pensa que fossem feitas de aço, mas também as havia em ferro e, mais raramente, em bronze. Existiram numa grande variedade de formas e tamanhos, relacionadas com diferentes funções (BOROBIA MELENDO, 1988: 20-26):

3.2.2.1. Lâmina direita de ponta afiada e gume só num lado, onde se incluem os escalpelos comuns, a lâmina com a ponta voltada para trás, a lâmina com barriga e o escalpelo com lâmina direita de ponta afiada e gume de um só lado.

3.2.2.2. Lâmina recta de ponta romba e gume só num lado, onde se incluem a navalha de barbear e o escalpelo de ponta romba.

3.2.2.3. Lâmina recta de ponta afiada e gume duplo, onde se incluem a faca galénica para dissecação do canal vertebral e o flebótomo.

3.2.2.4. Lâmina curva com gume de um só lado, onde se incluem o escalpelo curvo em forma de bico de corvo, *corvus*, o escalpelo de pterígio e o escalpelo para operações plásticas às pálpebras.

3.2.2.5. Lâmina curva com gume duplo, onde se inclui a tesoura, *forfex*.

3.3. Sondas

As sondas, *specillum*, são peças muito frequentes em vitrinas de museus, pois podiam ser utilizadas nas mais variadas actividades da vida romana, como a medicina, a cosmética e por alguns artesãos como os pintores. A maioria era fabricada em bronze, mas também existem algumas decoradas com ouro ou prata, totalmente de prata, de osso, madeira e chumbo. Dentro do âmbito da medicina eram utilizadas na pequena cirurgia, na exploração de feridas, como cautérios ou dissecadores, e na preparação e aplicação de medicamentos.

Estes instrumentos são compostos normalmente por um cabo de secção circular, hexagonal ou octogonal, com uma das extremidades totalmente pontiaguda ou composta por uma terminação em forma de azeitona. A outra extremidade podia terminar em forma de espátula, colher, com terminação em forma de azeitona ou de forma pontiaguda. Assim, existem nas mais variadas formas e tamanhos.

3.3.1. A sonda simples termina em ambas as extremidades de forma romba e no centro apresenta uma moldura de forma rectangular, com incisões longitudinais e circulares, que tinha a função de cabo.

3.3.2. A sonda de dupla azeitona apresenta em ambos os extremos terminações em forma de azeitona, cujo tamanho podia variar consoante a função. Alguns exemplares apresentam, numa das terminações, um orifício onde se enfiava uma linha, para tratar algumas patologias como os pólipos nasais, como o exemplar de Torre de Ares.

3.3.3. A sonda espatulada, *spathomele*, termina numa das extremidades em forma de espátula, que podia ter várias formas. Quase todas as espátulas têm a forma de remo, mas algumas têm forma de bico de pato ou de lanceta, e algumas podem ter os bordos afiados, formando gume. O cabo é geralmente liso, mas também pode ter caneluras, espirais e incrustações em prata, assim com apresentar decoração de pequenos anéis ou ovóides na junção com a espátula. É considerado mais um instrumento de farmácia, utilizada para preparar e aplicar medicamentos ou como depressor da língua.

3.3.4. A *ciatiscomele*, *cyathiscomele*, termina numa das extremidades em forma de colher, geralmente alongada, romba ou pontiaguda, na secção transversal com uma cavidade angular obtusa e a secção longitudinal uma cavidade ligeiramente côncava. Era utilizada na aplicação de medicamentos, que podiam ser previamente aquecidos, como dissector rombo e para proteger estruturas importantes durante uma operação. O cabo é igual ao descrito anteriormente.

3.3.5. Existem três tipos de sondas designadas como sondas de ouvidos. A *oricularium specillum* termina numa das extremidades de forma totalmente pontiaguda, embora algumas apresentem a terminação em forma de azeitona. Na outra extremidade terminavam numa pequena colher plana, por vezes em forma de raquete, e cujo eixo forma um ângulo obtuso em relação ao eixo do cabo. Eram utilizadas em patologias das vias urinárias, como limpa-ouvidos, na venissecção, na aplicação de medicamentos e como cautério. A *specillum vulnerarium* apenas difere da anterior na presença de uma concavidade em vez do ângulo obtuso. Estava espacialmente adaptada para o tratamento de feridas e para conter hemorragias na venissecção. A *ligula* tipo *specillum* termina numa pequena colher diferente da da sonda de ouvido, mas que também não é uma colher no amplo sentido da palavra. Não existe nenhuma representação gráfica deste tipo, e deveria ser utilizada na aplicação de medicamentos.

3.3.6. Quanto aos estiletos, *stylus*, há uma grande dificuldade em distingui-la dos estiletos utilizados para escrever, pois partilham a mesma forma. Era utilizado na extracção de dentes e exploração de feridas.

3.3.7. A sonda bifurcada era, segundo Celso (*apud* BOROBIA MELENDO, 1988: 37), um instrumento cuja forma é semelhante à letra -Y-. Por vezes há uma grande confusão entre este tipo de sonda e as agulhas de naveta.

3.3.8. A sonda de dissecação curva tinha um cabo bastante ornamentado, terminando numa extremidade em gancho afiado, e na outra numa pequena lâmina dobrada em ângulo em relação ao cabo, em que o ângulo faz uma curva para trás.

3.3.9. A sonda de pólipos nasais, *ferramentum acutum modo spathae factum*, teria a forma de uma pequena espada. Existe também um tipo em forma de bico de corvo que teria na extremidade oposta uma pequena colher do tipo sonda do ouvido.

3.3.10. A sonda raspadeira, *specillum asperatum*, teria a forma de uma espátula curva com pequenas estrias na face exterior. Era utilizada para raspar as pálpebras em caso de oftalmia granular.

3.4. Ganchos

Com a designação latina de *hamus* ou *hamulus*, tinham um cabo que normalmente rematava numa balaustrada bastante decorada e podiam ser de dois tipos. O gancho afiado, *hamus acutus*, era utilizado na operação do pterígio, nas fístulas lacrimais, nas feridas abdominais, na hérnia inguinal, nas varizes e hemorróidas. O gancho rombo, *hamus retusus*, utilizado nas operações às pálpebras, na extracção de corpos estranhos dos ouvidos e de cálculos uretrais.

3.5. Agulhas

As agulhas, *acus*, eram fabricadas em aço, bronze, marfim e osso. Existiu uma grande variedade de tamanhos e formas, podendo ser divididas em agulhas de secção circular e agulhas de secção triangular. As agulhas de secção triangular foram as utilizadas com fins cirúrgicos, na sutura de tecidos. As agulhas de secção circular seriam utilizadas para coser as ligaduras, uso não muito diferente daquele que lhe era dado em âmbito doméstico. Existiram também cabos para agulhas utilizadas para operar cataratas. Os dois exemplares de Torre de Ares são de secção circular, decorados com anéis em cerca de dois terços, e terminados na parte superior por uma terminação em forma de azeitona.

3.6. Estrigilo

Este instrumento utilizado para retirar os óleos do corpo depois das massagens, também teve uma função médica, servindo para aplicar medicamentos líquidos, devido à sua forma côncava. É composto por um cabo, que pode ter várias formas, e uma colher longa com secção transversal côncava e secção longitudinal em forma de nave. A sua forma sofreu várias alterações ao longo do tempo, sem se que seja ainda possível datá-las (FRANÇA, 1971: 9).

3.7. Fíbulas

Nos textos clássicos existem algumas referências à utilização de fíbulas para manter as feridas fechadas, quando não era possível suturá-las (BOROBIA MELENDO,

1988: 479). Künzl publica alguns exemplares destas fíbulas (KÜNZL, 2002: *Tafel* 10), que seriam mais pequenas e leves que as utilizadas no vestuário.

3.8. Pinças

As pinças, *vulsella*, são utensílios muito frequentes, cuja cronologia pode remontar à Idade do Bronze, e podem ser divididas por duas formas. Algumas eram constituídas por duas hastes unidas numa extremidade, outras eram constituídas por duas hastes que se cruzam e se mantêm unidas por meio de um rebite. As extremidades livres podiam acabar a direito, dobradas para o interior ou em forma de colher, podendo ou não ser dentadas. Algumas podiam ter um anel ajustador para melhor preensão.

Dentro do primeiro tipo incluem-se as pinças de depilação, constituídas por uma haste sobrada sobre si, podendo ter as extremidades dobradas para o interior, e as pinças de tumores, *myzon*, constituídas por duas hastes unidas por uma balaustrada decorada com ovóides ou anéis. As primeiras serviram para a depilação pré-operatória, eliminação de corpos estranhos ou de fragmentos de ossos. As segundas foram utilizadas para segurar tumores que seriam cortados pelo escalpelo, no tratamento de hemorróidas e de úvula proeminente, podendo ter as extremidades lisas ou dentadas. A definição como pinça de tumores é-nos dada por Borobia Melendo, pois seriam específicas para esse fim (BOROBIA MELENDO, 1988: 50-51). Contudo, Blanco Coronado e Peral Pacheco consideram que a sua função não difere muito das actuais pinças de dissecação com dentes, com uma finalidade mais vasta que a extracção de tumores (BLANCO CORONADO, PERAL PACHECO, 2004: 55).

Dentro do segundo tipo incluem-se a pinça esmagadora da úvula, a pinça para extracção de dentes, a pinça para extracção de projecteis, a pinça de litotomia, para cálculos da bexiga, e a pinça de ossos, para traumatismos.

3.9. Ventosas

Estes instrumentos tinham a designação latina de *cucurbita*, e eram utilizadas nas sangrias. O método mais comum consistia numa mecha a arder dentro de uma cabaça.

3.10. Clister ou irrigador

Os clisteres eram utilizados para fazer lavagens ou irrigações com substâncias medicamentosas, pelo que eram compostos por uma cânula com orifícios, com tamanho

variável, à qual se atava uma bexiga de animal. Existiram clisteres rectais, vaginais e para a bexiga.

3.11. Martelo cirúrgico

O *malleolus* era utilizado em intervenções aos ossos, sobre um instrumento que serviria de escopro ou directamente sobre o osso. Não existem referências à sua forma ou ao material em que era fabricado.

3.12. Cateter de bexiga

Este instrumento tinha diferentes forma e tamanhos, dependendo do sexo e idade do indivíduo. Consistia num tubo estreito, com ambas as terminações rombas, com um orifício em cada extremidade. Quanto à forma podiam ser direitos ou curvos. No interior inseria-se um fio de lã que servia de sifão para que o instrumento não entupisse quando utilizado.

3.13. Espéculos

Os *speculla* constituíram um dos instrumentos com o mecanismo mais perfeito da antiguidade, cuja forma não difere muitos dos que são utilizados actualmente. Existiam espéculos rectais e vaginais. Os espéculos rectais eram constituídos por duas hastes que se cruzavam e que rematavam numa pinça, formando um ângulo recto em relação às hastes, que abriam quando accionadas. Quanto aos espéculos vaginais, *speculum magnum matricis*, existiam duas formas: os trivalves e os quadrivalves.

3.14. Pessários

Os pessários, *pessum*, eram recipientes de lã, chumbo ou bronze, que eram empapados em substâncias medicamentosas para serem introduzidos no recto ou vagina, para tratamentos locais e impedir o trânsito dos intestinos, de forma a evitar infecções durante e depois das intervenções. Seriam utilizados também como método contraceptivo, para impedir a passagem dos espermatozóides.

3.15. Raspadeiras ou legbras

Com a designação latina de *scalprum excisoros*, consistiam numa lâmina de forma variável, unida em ângulo recto ao cabo, utilizada para raspagens nos ossos.

3.16. Escopros

O escopro, *scalprum planum*, era utilizado nas operações aos ossos, pelo que tinha diversas formas e tamanhos, dependendo do tamanho do osso. Têm em comum serem todos instrumentos cortantes, com um gume direito.

3.17. Goiva

A goiva, *scalprum planum*, consistia numa lâmina em forma de telha, utilizada para as mesmas operações que o escopro.

3.18. Meningofilex ou protector de membranas

Este instrumento, *membranae custos*, consistia numa lâmina de bronze, ligeiramente curva e lisa na face externa, e era utilizada nas operações ao crânio, para evitar danos no cérebro.

3.19. Trépano

O *modiolus* consistia numa lâmina, redonda e dentada na parte inferior, unida a uma broca, e com um espigão no interior. Era utilizado para realizar trepanações, e eram maioritariamente de ferro.

3.20. Broca

As brocas, *terebrum*, eram fabricadas em ferro ou aço, e havia dois tipos: um era muito semelhante àquele que era utilizado pelos carpinteiros; o outro apresentava um eixo mais largo, com uma extremidade afiada, com um engrossamento imediatamente acima da extremidade afiada que vai estreitando até à extremidade superior.

3.21. Serra cirúrgica

A *serrula* apresentava um bordo dentado e podia ter várias formas e tamanhos, consoante o osso a ser amputado.

3.22. Alavanca para ossos

Com a designação latina de *vectis*, as alavancas para ossos eram utilizadas principalmente por dentistas, mas também no realinhamento de ossos em fracturas, consistindo num instrumento muito semelhante ao utilizado pelos carpinteiros.

3.23. Litótomo

O litótomo era utilizado na extracção de cálculos das vias urinárias, pelo que consistia num instrumento de grossura média, com uma extremidade romba, para onde vai estreitando.

3.24. Pá de litotomia

Com a designação latina de *uncus* ou *ferramentum quo sectione calculus protrahitur*, consistia num instrumento com forma semicircular, polido na face externa e áspero na face interna. Seria menor que uma colher de sonda de ouvido, mas maior que um gancho.

3.25. Cureta uterina

Este instrumento consistia numa pequena colher, com o cabo bastante comprido e liso, para que conseguisse chegar até ao útero, como as que foram encontradas em Tróia.

3.26. Cautérios

O cautério, *ferrum candens*, era normalmente em ferro, existindo numa grande quantidade de formas. O cautério de ferro encontrado em *Verulamium* consiste numa espátula em forma de folha, com um cabo espiralado e terminado em anel (GILSON, 1982: 303). Podia ser utilizado para cauterizar abcessos, hérnias, varizes ou como hemostático, para estancar hemorragias.

3.27. Estojos para instrumentos

Este tipo de peças era utilizado para transportar os instrumentos durante as deslocações do cirurgião, pois este tinha de os manter organizados de forma a poupar tempo. São conhecidos três tipos de estojos. Os estojos para sondas eram normalmente cilíndricos, com decoração de anéis paralelos, e com uma tampa. Existem duas peças deste tipo no Museu Nacional de Arqueologia de Lisboa (nºs 31 e 32, Estampa V). Os estojos para escalpelos seriam rectangulares e divididos em compartimentos. Como são raros deveriam ser feitos de materiais mais perecíveis, como a madeira. Pode-se observar um numa estela do templo de Asclépio da Acrópole de Atenas. Nalgumas sepulturas de Espanha foram encontradas umas malgas, com uma asa com instrumentos no seu interior, mas não há modo de apurar se serviam para guardar instrumentos

(BOROBIA MELENDO, 1988: 79). Os instrumentos do estojo de cirurgião de Paris foram encontrados dentro de uma malga de bronze (DENEFFE, 1893: 31).

3.28. Instrumentos de Farmácia

Apesar de existir uma clara diferenciação entre médico e cirurgião no mundo romano, a profissão de farmacêutico parece não ter existido como tal, pelo que as suas funções eram exercidas pelos médicos, que se ocupavam da preparação e administração de mediamentos.

Desta forma, devem-se considerar os instrumentos com fins farmacêuticos como parte integrante do material médico-cirúrgico, sendo, no entanto, menos numerosos que os primeiros.

3.28.1. Colheres

As colheres, *ligulae*, eram utilizadas para medir, mistura, aquecer e aplicar medicamentos, existindo nas mais variadas formas e tamanhos. Uma dessas formas é a *cyathus*, utilizada para comer marisco e ovos, no entanto, este tipo de colher já foi encontrado entre instrumentos de medicina. Normalmente são de bronze, mas também havia noutros materiais, como a prata.

3.28.2. Crivos e filtros

Este instrumento, *cribum*, tinha a forma de uma colher, de vários tamanhos, totalmente perfurada. Salete da Ponte publica duas colheres com esta característica (PONTE, 1981: VI), pelo que é possível estarmos perante dois exemplares deste tipo de instrumento.

3.28.3. Almofarizes e pilões

Estes objectos, *mortarium e pilum*, podiam ter as mais variadas formas e tamanhos. Eram utilizados para esmagar e misturar substâncias, que depois eram aplicadas como medicamentos ou unguentos.

3.28.4. Frascos para guardar medicamentos

Os achados arqueológicos são os únicos que nos deram a conhecer este tipo de peças, que não são mencionadas pelos autores clássicos, e são muito semelhantes aos estojos cilíndricos para guardar instrumentos. Serviam para guardar os medicamentos já

preparados. Alguns podiam ser de vidro, com dimensões variáveis consoante o conteúdo (ver unguetários).

3.28.5. Paletas para preparar medicamentos

As paletas para preparar medicamentos, *coticula*, consistiam em pedras, normalmente rectangulares e de tamanho variável, com os quatro bordos biselados, podendo ou não ter uma depressão numa das faces. Algumas apresentam um dos bordos mais desgastado, pois também serviriam para afiar as lâminas dos instrumentos de corte. Normalmente são de ardósia ou mármore, mas também existem noutros tipos de pedra.

3.28.6. Caixas para guardar drogas

Estas caixas serviam para guardar as bases com que se preparavam os medicamentos e transportá-los nas deslocções do médico. Normalmente eram rectangulares, com compartimentos internos.

3.28.7. Selos de oculista

Os autores clássicos não fazem menção ao *signum ocularii*, cujo maior número foi encontrado na Gália, pelo que se pensa que seriam aí produzidos e depois enviados para as restantes províncias do Império (até ao momento não se conhece nenhum em Portugal). A sua importância vem da quantidade de informação que fornece. Estas pequenas paletas de pedra, de forma rectangular ou quadrangular, normalmente possuíam uma depressão na face superior, e as faces laterais continham o nome do oftalmologista, do colírio, da doença ocular em que devia ser utilizado e a forma de o aplicar. A sua função era marcar os colírios enquanto estavam moles e a depressão serviria para os diluir.

3.28.8. Balanças

A balança, *libra*, era utilizada para pesar os ingredientes utilizados na preparação dos medicamentos. Consta de dois braços, unidos no centro a um outro com um orifício, que servia para ser pendurado. Dos extremos de cada braço pendiam argolas onde eram pendurados os pratos.

3.28.9. Fogareiros

Também não há referência a este tipo de peça por parte dos autores clássico, pelo que dispomos apenas dos achados arqueológicos. Consistiam num aro metálico com três ou mais pés, para se poder colocar o lume por baixo. O seu tamanho variava em função do tamanho do recipiente a receber.

3.28.10. Unguentários

Mais associados ao universo da cosmética que da medicina, eram fabricados em vidro, assumindo as mais variadas formas. Assim como serviam para guardar perfumes, guardavam também os unguentos com propriedades medicinais.

4. Capítulo III: Os sítios e materiais: os achados arqueológicos

Os materiais aqui apresentados pertencem ao espólio do Museu Nacional de Arqueologia (MNA), são provenientes de diversos sítios arqueológicos portugueses e foram recolhidos em épocas diferentes, por investigadores diferentes, começando com Estácio da Veiga, nos finais do século XIX, e acabando com Manuel Heleno, na década de setenta do século XX.

A ordem pela qual os sítios arqueológicos são apresentados é meramente alfabética.

4.1. Cabeça de Vaiamonte

Este povoado fortificado (Monforte, Portalegre), com vestígios de ocupação desde o Neolítico até à época romana, localiza-se num outeiro isolado a oeste da aldeia com o mesmo nome e foi identificado por José Leite de Vasconcelos e Manuel Heleno em 1923. Mais tarde, em 1940, a descoberta da *villa* de Torre de Palma dá origem a uma série de intervenções arqueológicas um pouco por todo o concelho e, assim, Manuel Heleno, em 1951, realiza as primeiras sondagens no povoado, com o intuito de reforçar o espólio arqueológico do museu. Depois iniciou-se um período de escavações que se prolongou até 1964, em paralelo com as escavações de Torre de Palma (FABIÃO, 1996: 35-38).

4.1.1. Indeterminados

Desta estação arqueológica foi apenas possível identificar, com algumas dúvidas, um único instrumento que pode ter tido alguma função relacionada com o mundo da medicina, um cabo em bronze, com algum requinte decorativo, mas cuja funcionalidade é, por enquanto desconhecida. A dificuldade que existe em classificar esta peça é ainda acrescida pelo facto de não ter sido encontrado qualquer outra peça igual ou semelhante, tanto entre o espólio metálico do MNA como na bibliografia consultada. Pela decoração, as peças que mais se aproximam são os pilões de almofariz publicados por Borobia Melendo (BOROBIA MELENDO, 1988: *Lamina* XXX). Contudo, esta peça será efectivamente um cabo, pois a parte superior é constituída por um orifício onde encaixaria o resto do utensílio.

4.2. Castro de Chibanes

Este povoado fortificado indígena romanizado (Palmela, Setúbal), localizado na crista da Serra do Louro, tem ocupação do Calcolítico, da Idade do Ferro, e do período romano. A área abrangida é de aproximadamente 1 ha e domina toda a planície aluvial do Vale dos Barris, de grande fertilidade agrícola. As boas condições naturais de defesa do espaço foram reforçadas pela construção de fortificações no Calcolítico (dois panos de muralha), na Idade do Ferro (complexa fortificação com três épocas construtivas a que correspondem diferentes organizações do espaço intramuros) e finalmente também no período romano (CNS 635).

O local foi identificado por A. I. Marques da Costa em 1904, onde realizou escavações arqueológicas nos anos seguintes, com publicação dos resultados no *O Arqueólogo Português* e com deposição dos materiais recolhidos no MNA. Após estas intervenções iniciais só se volta ao local na década de 1990, com novas intervenções integradas no estudo do “*Povoamento e Arqueologia da paisagem durante a Pré-história recente e a Proto-história no sector ocidental da Arrábida*” (MNA, matriz: ficha de inventário).

4.2.1. Pinças

Proveniente desta estação arqueológica existe uma pinça, a única peça relacionada com medicina que foi possível identificar. No entanto, também ela levanta algumas dúvidas quanto à sua classificação. A pinça em questão pertence à subcategoria das pinças depilatórias, também usadas em cirurgia. Sendo o único objecto identificado, a grande dificuldade consiste em saber se foi de facto utilizada em cirurgia ou se não passa de uma comum pinça de depilação. A peça destaca-se por ter as hastes em arco. Pinças com o mesmo tipo de morfologia foram encontradas em *Conimbriga* (França, 1971: Estampa I), em Le Vieil-Evreux (FAUDUET, 1992: 126), Tamuda (MORAN, BERNAL, 1948: *Lamina* X) e Torre de Palma (*vide* pág. 58), mas sem dados cronológicos. Ernest Künzl, por sua vez, publica uma pinça semelhante à de Castro de Chibanes datada do século II/III d.C., proveniente da Panónia (KÜNZL, 1982: 117)

4.3. Freixo de Numão

No perímetro urbano da vila de Freixo de Numão (Vila Nova de Foz Côa) foram identificados diversos vestígios de época romana, que são visíveis um pouco por toda a

área urbana da vila. Estes vestígios correspondem possivelmente a um *vicus* de considerável importância, não se descartando a possibilidade de corresponderem à *ciuitas* de *Meidobriga*. Na actual vila foram identificados vestígios que vão desde Paleolítico Superior até à Idade Contemporânea. Através das intervenções arqueológicas foi possível verificar que os actuais alinhamentos dos edifícios são coincidentes com os existentes no período de ocupação romana (ALARCÃO, 1988a: 53).

4.3.1. Sondas

Apenas foi possível identificar uma sonda espatulada em forma de bico de pato de entre o material proveniente desta estação. Mais uma vez se coloca a questão de esta ter sido um instrumento utilizado para fins médicos ou se pertence ao domínio de outras actividades como a pintura. Espátulas em forma de bico de pato foram encontradas em *Conimbriga* (ALARCÃO, ÉTIENNE, 1979: *Planche XXXV*) e *Ilici* (TENDERO, LARA, 2003: 203), mas sem datação.

4.4. Horta de São Pedro

Algures na freguesia de Sousel (Sousel, Portalegre) foram encontradas evidências da presença de uma necrópole. Alarcão refere apenas a existência de duas lucernas provenientes desta estação arqueológica (ALARCÃO, 1988c: 153). A peça aqui apresentada seria proveniente dessa necrópole e foi oferecida ao MNA por Carlos Moreira da Costa Pinto.

4.4.1. Paletas

A esta subcategoria pertence um único exemplar, de pequenas dimensões, a única peça que pode ser inserida na categoria dos instrumentos médico-cirúrgicos. As suas dimensões (7,5x4,5 cm), tem cerca de metade do tamanho em comparação com as de Torre de Ares, Mértola, Santa Vitória do Ameixial, mais facialmente a incluem no universo da cosmética do que no da medicina. A peça apresenta colada a si uma etiqueta antiga cujo texto já não é perceptível. Com as mesmas dimensões foi encontrada uma paleta na necrópole da Silveirona, de que se falará mais adiante. Paletas de reduzidas dimensões foram também encontradas em *Conimbriga* (FRANÇA, 1971: 23) e Silveirona (*vide* pág. 47), ambas sem dados cronológicos, na necrópole de Santo André (NOLEN, DIAS, 1981: 115), com uma utilização relacionada com a cosmética, na

necrópole do Monte Farrobo (ALARCÃO, 1974: 14), com uma cavidade na face inferior, também de cosmética, três em *Ilici* (TENDERO, LARA, 2003: 208), em Cañada Honda (HIBBS, 1991:124), em Mérida (SÁENZ DE BURUAGA, 1946: 74) e em Puente Castro (ORDÁS *et. al.*, 2001: 143). As cronologias variam entre a segunda metade do século I d.C., para o exemplar da necrópole de Santo André, e a primeira metade do século III d.C., para Puente Castro.

4.5. Mértola

A cidade de Mértola (Mértola, Beja) tem origem pré-romana e durante a Idade do Bronze e a Idade do Ferro terá sido um importante ponto de passagem de uma via de circulação que ligava os estuários do Tejo e do Sado ao Guadiana e à área do Guadalquivir e ao reino de Tartessos. Mértola terá sido um importante ponto estratégico durante as guerras de César contra os filhos de Pompeu, como atesta um dupôndio de 45 a.C., pelo que o *Latium vetus* de que gozou poderá ter sido atribuído por Júlio César. O estatuto de *Municipum* está atestado por diversas inscrições. Provavelmente a cidade esteve relacionada com a exploração das minas de cobre de São Domingos, da Cova dos Mouros, da Doroteia e de Cortes Pereira, tendo possivelmente funcionado como cidade-armazém e porto fluvial, para onde eram encaminhadas a prata e o cobre das minas de Aljustrel. A sua importância manteve-se durante os séculos V e VI, tendo-se tornado depois num importante centro islâmico (ALARCÃO, 1988c: 201).

Em 1877 Estácio da Veiga, a convite do Conselheiro de Instrução Geral, inicia o estudo os vestígios arqueológicos do concelho no contexto da revisão da Carta Arqueológica de Mértola, iniciando nesse mesmo ano uma série de escavações que dão a conhecer a grande antiguidade de Mértola, até aí desconhecida, com a descoberta de vestígios que vão desde o Neolítico até à Idade Média. Mais tarde, em 1895, Leite de Vasconcelos realiza novas escavações que viera aumentar o conhecimento da história do concelho e o acervo do Museu (MNA, matriz: ficha de inventário).

4.5.1. Sondas

A esta subcategoria pertencem apenas dois exemplares distintos, uma ciatiscomele e uma possível sonda bifurcada. A ciatiscomele constitui um exemplar com terminação romba e parcamente decorada com um ovóide no cabo, que se encontra incompleto. É um tipo de utensílio bastante comum, tanto em medicina como cosmética.

Encontram-se paralelos em praticamente todo o território do antigo império romano, nas mais variadas formas. Ciatiscomeles semelhantes à de Mértola foram encontradas em Torre de Ares (*vide* pág. 54-55), em Puente Castro (ORDÁS *et. al.*, 2001: 143), e em Carcouville (FAUDUET, 1992: 129). Apenas o exemplar de Puente Castro fornece uma datação entre a segunda metade do século II d.C. e a primeira metade do século III d.C. A outra sonda será uma sonda bifurcada, pois coincide com a descrição de sonda em -Y-. É uma peça com algum requinte decorativo, com conjuntos de linhas e triângulos incisos, muito semelhante a uma pinça de Silves, e com um damasquinado dourado, possivelmente ouro, abaixo do orifício, que serviria para ser presa a uma argola. Devido à similaridade da decoração, podemos colocar a hipótese de ambas pertencerem ao mesmo conjunto, provavelmente de cosmética. Peças similares foram publicadas por Künzl como sendo instrumentos de farmácia com múltiplas funções (*Pharmazeutisches Mehrzweckinstrument*), com cronologia do século I/II d.C. (KÜNZL, 2002: *Tafel* 54). O damasquinado parece apontar para uma cronologia do século III d.C..

4.5.2. Pinças

A pinça de Mértola é decorada por incisões oblíquas na junção das duas hastes, que se encontram fracturadas. As hastes estreitam a cerca de dois terços da superfície conservada para voltarem a alargar, terminando fracturadas. Este pequeno alargamento que é visível na zona de fractura parece indicar que se está perante um exemplar como o encontrado em *Pallantia* (MONSERRAT MOLINA, 1981: 262) e, de proveniência desconhecida, uma publicada por Cagnat e Chapot (CAGNAT; CHAPOT, 1920: 516), e outra pertencente ao museu de Boston (COMSTOCK, VERMEULE, 1971: 432). Em *Segobriga* foi encontrada uma pinça que apresenta um anel superior de pequenas dimensões e com o mesmo estilo de decoração, mas de morfologia diferente, sem dados cronológicos (SANTOPAU, 2003: 293), e no *oppidum* de Nages apareceu um exemplar com o anel superior com morfologia similar ao da pinça de Mértola, datado do século III d.C. (ALIGER *et al.*, 1963: *Planche* 68).

4.5.3. Paletas

A única peça pertencente a esta subcategoria constitui um exemplar bastante bem conservado, possivelmente em anfibolito, de consideráveis dimensões (12x7,5 cm). Com cronologias compreendidas entre o século I d.C. e a Antiguidade Tardia/Idade Média foram encontradas paletas em Cañada Honda (HIBBS, 1991: 124), Toledo

(PALOL, 1972: 139), Mérida (SÁENZ DE BURUAGA, 1946: 74) e em Settefinistre (RICCI, 1985: 240). A paleta de Mérida está datada do século II através de uma moeda de Antonino Pio, a de Toledo está datada da segunda metade do século II d.C. por uma moeda de Marco Aurélio e o exemplar de Settefinistre forneceu a datação mais avançada, ao ser encontrada em níveis da Antiguidade Tardia/Idade Média. No território português foram encontradas paletas similares em Torre de Ares (*vide* pág. 57), Santa Vitória do Ameixial (*vide* pág. 46) e Vale da Lama, pertencente a um estojo que continha mais uma ciatiscomele e uma sonda espatulada (VIANA *et al.*, 1952: 125).

4.6. Milreu

Esta grande *villa* romana (Faro, Faro) foi inicialmente identificada como *Ossonoba*. As ruínas são conhecidas desde o século XVI, nas obras de André de Resende, mas as primeiras escavações no local foram realizadas por Estácio da Veiga em 1877, no âmbito da Carta Arqueológica do Algarve. A primeira ocupação da *villa* atribui-se ao século I ou II d.C. e foi profundamente remodelada no século IV d.C.. A parte oriental encontra-se debaixo de um edifício do século XVI, onde foram identificadas umas termas. As plantas da *pars rustica* feitas por Estácio da Veiga permitem identificar um lagar e dois mausoléus, sendo um deles atribuível ao século I ou segunda metade do século II d.C. O conjunto integra também um ninfeu, construído no final do século III ou início do IV d.C. e cristianizado no século IV ou V d.C. (ALARCÃO, 1988c: 207), construindo-se um baptistério no século VI ou VI d.C. Um pouco mais tarde, em 1897, o cónego Botelho Pereira Boto realiza novas escavações no local (ALARCÃO, 1988c: 207).

4.6.1. Sondas

A sonda proveniente de Milreu é composta por uma colher ovalada de reduzidas dimensões. O cabo está incompleto, mas avaliando o tamanho da colher, a peça não deveria ser muito maior. Estas características levantam algumas questões em termos de interpretação. Como não se encaixa dentro do universo das sondas de ouvido comuns e das ciatiscomeles, poderá ser uma *ligula* tipo *specillum*, utilizada para aplicar medicamentos ou perfumes. Podemos referir paralelos em *Conimbriga* (FRANÇA, 1971: Estampa I), mas sem cronologia.

4.6.2. Pinças

Esta pinça é outra que, mais uma vez, nada tem de especial que a defina, para além de conservar completo o anel ajustador. É outro exemplar de pinça com as extremidades dobradas para o interior. O anel ajustador consiste numa pequena folha de bronze rectangular que foi dobrada perpendicularmente sobre as hastes da pinça. É um tipo de peça bastante comum, pelo que só se citam as que forneceram dados cronológicos, a pinça de Cañada Honda (HIBBS, 1991: 119), com uma cronologia compreendida entre a segunda metade do século I d.C. e a primeira metade do século II d.C., e a pinças com as mesmas características encontrada em *Conimbriga*, em níveis de construção do fórum flaviano (ALARCÃO, ÉTIENE, 1979: *Planche XXXV*).

4.7. Montinho das Laranjeiras

Esta *villa* romana de grande dimensão (Alcoutim, Faro) foi escavada por Estácio da Veiga em 1877, que levantou uma planta dos achados mas sem informações que permitam percebê-la (ALARCÃO, 1988c: 204). Parte da *villa* foi depois ocupada por uma necrópole, que foi responsável pela destruição das estruturas romanas. A presença de sigillata itálica permite recuar a ocupação do espaço até à época de Augusto. A ocupação do espaço terá continuado até ao século XI d.C., a julgar pelo aparecimento de cerâmica muçulmana (IGESPAR – Endovélico [Base de dados]). As intervenções mais recentes na *villa*, muito destruída por trabalhos agrícolas, permitiram identificar estruturas anteriormente identificadas por Estácio da Veiga.

4.7.1. Sondas

O conjunto das sondas é composto por uma sonda espatulada e duas *ligulae* tipo *specillum*. A sonda espatulada constitui um exemplar bastante interessante, com dois terços do cabo conservado em espiral, rematando numa espátula muito fina, com uma espessura menor que 0,1 cm. Em *Conimbriga* existe uma sonda muito semelhante, mas cuja cronologia se desconhece (FRANÇA, 1971: Estampa II), assim como a sonda do museu de Corbridge, que muito se assemelha (GILSON, 1981: 8) e ainda outro exemplar, apresentado por Künzl, também com uma espátula muito fina, talvez cortante, e com terminação em gancho, a que o autor chama de gancho para feridas e atribui uma cronologia entre 200 e 250 d.C. (KÜNZL, 2002: *Tafel 2*). Uma das *ligulae* tipo *specillum* (nº 12, Estampa II) apresenta um cabo com incisões em espiral a modo de

decoração, sem mais nada que a defina. A outra (nº 13, Estampa II) é composta por uma pequena colher, formada a partir de um alargamento do cabo. O cabo, completo, é decorado e meio por uma moldura rectangular, que por sua vez é decorada com incisões paralelas. Apenas Künzl que se assemelha bastante e com cronologia atribuída entre o século I e I d.C. (KÜNZL, 2002: *Tafel* 52).

4.8. Quinta do Arroio

Algures na freguesia de Luz (Tavira, Faro) parece ter existido uma necrópole com sepulturas de incineração e de inumação, onde foram recolhidas diversas inscrições funerárias, não se tendo detectado vestígios dela aquando a elaboração da carta arqueológica em 1992. Sabe-se, no entanto, que Teixeira de Aragão explorou uma necrópole de incineração e inumação, em 1868, na Quinta do Arroio (hoje identificada com o topónimo Arroio), na época propriedade de Francisco Simões da Cunha, recolhendo peças que ficaram na posse do proprietário, mas da qual não deixou nenhuma planta (MNA, matriz: ficha de inventário). Em 1877, Estácio da Veiga volta ao local, no âmbito da carta arqueológica do Algarve, e faz uma planta da necrópole, publicada nas *Antiguidades das Antas e da Quinta do Arroio* (MNA, matriz: ficha de inventário). Nesta altura é-lhe doada a colecção dos objectos recolhidos na necrópole por Teixeira de Aragão. As peças são integradas no museu em 1894. A necrópole é também referida por Pinho Leal, em 1880. Actualmente a localização deste sítio arqueológico é desconhecida, mas a sua dinâmica de ocupação estaria ligada à cidade de Balsa, possivelmente uma necrópole da cidade ou uma *villa* suburbana. Segundo Abel Viana “*El sitio donde se extienden las ruinas de Balsa tiene el nombre genérico de Arroio y en él de situam las fincas de Ondas, Torre d’Ares, Antas y Piedras d’El-Rey [...]*” (VIANA, 1952: 262).

4.8.1. Colheres

A única peça a que pode ser atribuída uma função médica, ou melhor, farmacêutica, é uma colher. Trata-se de uma colher circular com um cabo pontiagudo e dobrado em três sítios. Atribui-se-lhe uma funcionalidade farmacêutica, pois o interior da colher está marcado por uma incisão a toda a volta, que interpretamos como marca de medida, para medir as quantidades de diversas substâncias medicamentosas. A colher de Cañada Honda (HIBBS, 1991: 119) está datada da segunda metade do século I d.C. e

primeira metade do século II d.C. as colheres provenientes de *Ilici* (TENDERO, LARA, 2003: 203) e *Pallantia* (MONSERRAT MOLINA, 1981: 261) não forneceram dados cronológicos. Exemplares de colheres, com e sem incisão interior, foram publicadas por Künzl, e têm uma cronologia compreendida entre os séculos I e II d.C. (KÜNZL, 2002: *Tafel* 46-47).

4.9. Quinta de Guimarães

Algures na freguesia de Santa Marinha do Zêzere (Baião, Porto) está identificada esta necrópole romana (ALARCÃO, 1988a: 29), sobre a qual não existe informação.

4.9.1. Sondas

O único exemplar que pode ser inserido no universo da medicina é uma ciatiscomele em bronze, que se destaca por ser diferente de todas as outras aqui apresentadas. Em primeiro lugar apresenta, na junção do cabo com a colher, uma decoração composta por anéis quadrangulares. Em segundo lugar apresenta uma colher com secção em -V- bastante vincada. Apesar de não sabermos as condições do achado desta peça, sabemos que provem desta estação arqueológica porque está acompanhada por uma nota de Leite de Vasconcelos com o seguinte texto: “*Instrumento cirúrgico lusitano-romano, achado numa sepultura da necrópole da Quinta de Guimarães, em Santa Marinha do Zêzere (Baião), o qual me foi oferecido com outro objecto (cerâmico)* [fragmento de texto imperceptível] *em 14.VIII.37. Dei tudo para o ME* [Museu Etnológico]”. Apesar das ciatiscomeles serem peças bastante frequentes, nenhuma se parece assemelhar a esta, com uma secção transversal em -V- bastante marcada e com terminação ponteaguda.

A peça que mais se aproxima desta morfologia encontra-se no museu de Corbridge (GILSON, 1981: 7), com uma decoração mais simples e, mais uma vez, sem dados cronológicos. Uma sonda indeterminada de *Conimbriga* apresenta também uma decoração não circular, em forma de diamante (FRANÇA, 1971: Estampa II).

4.10. Santa Vitória do Ameixial

Esta *villa* romana (Estremoz, Évora) forneceu mosaicos com diversas representações, o que leva a pensar numa *villa* de considerável riqueza. Grande parte

das estruturas foram destruídas pelas casas da aldeia, que se construíram por cima ou nas quais foram reutilizados materiais daí provenientes (ALARCÃO, 1988c: 154).

Durante trabalhos para encontrar pedra, a filha do dono do ferragial, que havia visitado o Museu Etnológico, chamou a atenção do pai para a presença de *tessellae*. Depois de informado sobre o achado, Leite de Vasconcelos, que já desconfiava da existência de importantes ruínas no local, manda para a aldeia o Professor Luís Chaves, que aí procedeu a trabalhos de escavação. As escavações realizaram-se entre 1915 e 1916, sempre sob a orientação de Luís Chaves e a encargo do Museu, já sob a direcção de Manuel Heleno (MNA, matriz: ficha de inventário). As escavações aí realizadas nesses dois anos permitiram exumar um mosaico, identificar parte de umas termas, um peristilo e um tanque central da zona residencial, desconhecendo-se o traçado das salas envolventes. Pela análise cerâmica e numismática, a principal fase de ocupação da *villa* data dos finais do século III até fins do século IV d.C., contudo a presença de um fragmento de sigillata aponta para a possibilidade de uma primeira fase de ocupação no século I/II d.C..

4.10.1. Paletas

A única peça proveniente de Santa Vitória do Ameixial constitui um exemplar, em ardósia, que não difere muito dos encontrados nas estações arqueológicas de Mértola e Torre de Ares. Para esta peça aplicam-se os mesmos paralelos de Mértola (*vide* págs. 41-42), com cronologias compreendidas entre a segunda metade do século I d.C. e a Antiguidade Tardia/Idade Média, assim como as paletas sem cronologia encontradas em território português.

4.11. Silveirona

As duas necrópoles (Estremoz, Évora) foram descobertas de maneira fortuita em Maio de 1934, durante trabalhos agrícolas no Curralinho da Mina, Herdade da Silveirona. Algumas das sepulturas postas a descoberto estavam tapadas com inscrições do século VI d.C. Após a comunicação dos diversos materiais encontrados ao Museu Etnológico (cerâmica, metais, materiais de construção e ossadas) Manuel Heleno prontificou-se para lá efectuar escavações, que decorreram entre Maio e Julho desse mesmo ano (MNA, matriz: ficha de inventário). A primeira necrópole, com mais de 80 sepulturas, tem uma utilização que vai do século II ao século V d.C., e a segunda

necrópole, com 35 sepulturas escavadas, está datada da primeira metade do século VI d.C. (MNA, matriz: ficha de inventário). Foi ainda encontrado um marco miliário de Crispo Licínio Júnior e Constantino II e mosaicos, assim como estruturas habitacionais (ALARCÃO, 1988c: 155). Os materiais depositados no MNA são provenientes das escavações no local, mas alguns foram oferta do proprietário do terreno, o Dr. Pereira Dias.

4.11.1. Paletas

A única peça pertencente a esta subcategoria constitui um exemplar, em anfibolito(?), de pequenas dimensões (7x5 cm). Serve para este caso o mesmo que se disse para a paleta da Horta de São Pedro, pois as peças são similares. Os paralelos encontrados são também os referidos para a Horta de São Pedro, com cronologias compreendidas entre a segunda metade do século I d.C. e a primeira metade do século III d.C.

4.12. Silves

A cidade de Silves (Silves, Faro) foi um importante centro islâmico, onde se identificou, do período romano, diversas inscrições e várias moedas. A cidade foi conquistada pela primeira vez pelos portugueses em 1189 e retomada pelos muçulmanos pouco depois, tornando-se num dos últimos bastiões islâmicos em terra portuguesa, sendo definitivamente ocupada em 1242, já na última fase da Reconquista (MNA, matriz: ficha de inventário).

A tradição local aliada a diversos vestígios, como um pano de muralhas com torres albarrãs e cisternas de água, levaram a que em 1877 Estácio da Veiga realizasse a sua primeira exploração no local. As escavações com carácter regular começaram nos anos 80 desse mesmo século, pondo a descoberto um importante espólio de época islâmica (MNA, matriz: ficha de inventário).

4.12.1. Pinças

De Silves há a referir duas pinças completas. A pinça nº 18 (Estampa III) constitui o único exemplar dentado de todo o conjunto aqui estudado, o que, por si só, a exclui a função depilatória. É um exemplar pequeno, com 5 cm de comprimento, bastante simples, apresentando apenas uma pequena decoração de triângulos

imediatamente a seguir ao anel superior. Foi encontrada uma pinça dentada em Pompeios (JACKSON, 1990: 16) e existe uma no *British Museum* (WALTERS, 1899: 313). A pinça nº 19 (Estampa III) tem como particularidade uma haste ligeiramente arqueada e apresentar decoração bastante semelhante à sonda bifurcada de Mértola, o que coloca a questão de pertencerem ou não ao mesmo conjunto. Também em Torre de Palma foi encontrado um exemplar de fabrico mais grosseiro com uma haste arqueada e outra decorada, mas de pequena dimensão. Künzl apresenta também um conjunto de pinças decoradas, com cronologias compreendidas entre o século I e II d.C. (KÜNZL, 2002: *Tafel* 49-50).

4.13. Torre de Ares

O sítio arqueológico de Torre de Ares (Tavira, Faro) corresponde à antiga cidade de *Balsa*, sede de *ciuitas*, com a elevação a *municipium* possivelmente no tempo dos Flávios (ALARCÃO, 1988c: 209). O topónimo Torre de Ares reporta-se à época medieval, referindo-se a uma das seis torres de construção islâmica existentes no litoral algarvio (ALARCÃO, 1988c: 209).

A descoberta de diversos achados, entre eles, diversas inscrições, levaram Estácio da Veiga a declarar, em 1866, que essa estação, e a contígua Quinta das Antas, eram a antiga cidade de *Balsa* (ALARCÃO, 1988c: 209). Em 1877, no decorrer da elaboração da carta arqueológica do Algarve, Estácio da Veiga realiza aí escavações arqueológicas, pondo a descoberto uma grande necrópole romana de incineração e inumação dos séculos I/II d.C. Estácio da Veiga identificou também diversas cetárias e explorou um edifício com mosaicos, tanques e hipocausto, mas de difícil interpretação devido à área reduzida de escavação e à qualidade do registo topográfico. Os materiais recolhidos fizeram primeiramente parte do Museu do Algarve e só em 1894 são integrados no actual MNA através de decreto ministerial, enquanto que outras foram compradas pelo Estado à família de Estácio da Veiga (MNA, matriz: ficha de inventário).

4.13.1. Materiais isolados

Estas peças constituem achados isolados, tanto quanto é possível saber pela documentação existente.

4.13.1.1. Sondas

O conjunto das sondas de Torre de Ares é composto por uma sonda simples, uma sonda espatulada e uma ciatiscomele. A sonda simples é, como o nome indica, simples. Trata-se apenas de uma haste de secção circular que vai estreitando até terminar numa extremidade afiada. A outra extremidade está fracturada. A sonda espatulada é também muito simples, com uma espátula e forma de remo, com o cabo ligeiramente torcido e uma terminação em forma de azeitona. A ciatiscomele apresenta um cabo octogonal, decorado por um conjunto de três anéis, sendo o anel do meio mais largo e decorado com incisões paralelas. Da herdade da Barrosinha provém uma sonda bastante semelhante à nossa sonda simples, não tendo sido possível aferir a sua cronologia (SOUSA, SEPÚLVEDA, 1997: Estampa II), e de Puente Castro uma outra, datada da segunda metade do século II d.C. e primeira metade do século III d.C (ORDÁS *et. al.*, 2001: 154). Quanto a sondas espatuladas semelhantes à nossa, podemos referir as de Le Vieil-Évreux (FAUDUET, 1992: 130), do museu de Corbridge (GILSON, 1981: 7) e proveniente de Itália publicada por Ralph Jackson (JACKSON, 1990: 17), todas sem datação. Para a ciatiscomele podemos citar os paralelos de *Conimbriga* (FRANÇA, 1971: Estampa II) e Carcouville (FAUDUET, 1992: 129), sem dados cronológicos e o de Cañada Honda (HIBBS, 1991: 118), datada da segunda metade do século I d.C. e primeira metade do século II d.C., por serem as que mais se assemelham.

4.13.1.2. Ganchos

O gancho rombo de Torre de Ares, *hamus retusus*, apresenta um cabo de secção circular decorado por anéis, com um ovóide, decorado com incisões paralelas, na junção com a terminação em forma de azeitona, também decorada com incisões paralelas. A outra extremidade remata com o cabo por um conjunto de anéis. A extremidade alarga, adquirindo uma configuração rectangular, com uma pequena decoração, de onde saíam duas hastes que encurvavam na ponta e que já não se conservam. A forma quase integral da peça é ainda visível numa fotografia antiga, onde a peça aparece quase completa. O nosso exemplar terminaria como o exemplar publicado por Ralph Jackson (JACKSON, 1990: 15), sem cronologia. No *British Museum* também existem ganchos deste tipo, embora a morfologia do cabo seja diferente (WALTERS, 1899: 314).

4.13.1.4. Agulhas

As peças que integram o conjunto de Torre de Ares são duas agulhas para operar cataratas. São formadas por um cabo circular, decorado por anéis em quase toda a sua totalidade, com uma extremidade terminada em gota decorada com incisões, à qual se une através de uma decoração anelar. A outra extremidade é lisa e encontra-se fracturada. Existe um exemplar bastante semelhante, proveniente de Montebellet (JACKSON, 1990: 22), encontrado dentro de um estojo cilíndrico com mais quatro agulhas para cataratas, mas com decorações diferentes, e ainda outro exemplar proveniente de Itália, também com decoração diferente (JACKSON, 1990: 17). Nenhum dos paralelos fornece dados cronológicos.

4.13.1.5. Pinças

O conjunto é composto por uma pinça de depilação, uma pinça para tumores e a haste de outra do mesmo tipo. A pinça de depilação tem um comprimento maior do que o usual, cerca de 10 cm, pelo que será uma pinça com fim cirúrgico e não meramente depilatório. Devido ao seu comprimento seria utilizada para extrair corpos estranhos ou fragmentos de osso a maiores profundidades. A pinça para tumores, ou *myzon*, é composta por duas hastes trabalhadas e unidas por um cabo em balaustrada decorado com incisões, como é típico destas pinças. O fragmento de haste de *myzon* difere da pinça completa por ser menos trabalhado. O estojo de cirurgião tem três pinças como a nº 26 (Estampa IV), com tamanhos que variam entre os 11 e os 8 cm de comprimento. No *British Museum* encontra-se, igualmente, uma pinça destas dimensões, com a particularidade de ser dentada (WALTERS, 1899: 313). Foram ainda encontradas pinças de maiores dimensões em *Conimbriga* (ALARCÃO, ÉTIENNE, 1979: *Planche XXXV*), sem cronologia, assim como as publicadas por Borobia Melendo (BOROBIA MELENDO, 1988: *Lamina XLI e LIV*) e por Milne (MILNE, 1907, *Plate XXVIII*), pertencentes ao *British Museum* e ao Museu de Nápoles. As peças semelhantes publicadas por Künzl apresentam decoração e têm cronologias compreendidas entre os séculos I e II d.C. (KÜNZL, 2002: *Tafel 49*). As pinças para tumores apresentam uma decoração que pode variar muito, tanto do cabo em balaustrada como das hastes, e podem ser encontradas um pouco por todo o território romana. Assim, citamos apenas a que forneceu dados cronológicos. A pinça proveniente de Puente Castro está datada de entre a segunda metade do século II d.C. e primeira metade do século III d.C. (ORDÁS *et. al.*, 2001: 154). As pinças de encontradas em Mérida (BLANCO CORONADO,

PERAL PACHECO, 2004: 61-71) pertencem à época imperial. Dentro do mesmo grupo, existe uma *myzon* no estojo de *Balsa* (vide pág. 56).

4.13.1.6. Colheres

As duas colheres provenientes desta estação arqueológica são bastante diferentes entre si. A mais pequena (nº 29, Estampa V) é composta por uma concha circular e um cabo, também circular, que vai estreitando até terminar numa extremidade pontiaguda. A maior (nº 30, Estampa V) é composta por uma grande concha, de feição circular, unida a um cabo incompleto, de secção triangular, com duas espessuras diferentes. Künzl publicou exemplares semelhantes ao primeiro caso, com uma cronologia compreendida entre os séculos I e II d.C. (KÜNZL, 2002: *Tafel* 46 e 47). Em Cañada Honda apareceu uma *ligula* datada de entre a segunda metade do século I d.C. e da primeira metade do século I d.C. (HIBBS, 1991: 121). Para o segundo caso não foram encontradas peças semelhantes, mas podem também atribuir-se os paralelos já citados para outras colheres.

4.13.1.7. Estojos cilíndricos

As duas únicas peças que representam esta subcategoria, uma possível tampa e um estojo, estão bastante mal conservadas, principalmente o estojo, que se encontra bastante fragmentado. A peça maior (nº 31, Estampa V) é claramente um estojo, que não difere muito de outros encontrados em diversas partes do território que integrou o Império Romano. A outra peça (nº 32, Estampa V) poderá ser uma tampa de um outro estojo. Pelas suas dimensões não pertence à primeira peça, e, aparentemente, a fractura no bordo da abertura não parece indicar que o objecto fosse muito maior. Mas só o restauro da peça poderá fornecer respostas mais concretas. Com cronologias compreendidas entre a segunda metade do século I d.C. e a segunda metade do século II d.C., foram encontrados estojos cilíndricos, para sondas e para medicamentos, em Cañada Honda (HIBBS, 1991: 125-126) e Mérida (SÁENZ DE BURUAGA, 1946: 72-73). O exemplar publicado por Ralph Jackson (JACKSON, 1990: 22) foi encontrado em Montebellet e continha cinco agulhas para cataratas, e os publicados por Ernest Künzl tem uma datação entre os séculos I e II d.C. (KÜNZL, 2002: *Tafel* 39-44). Se um destes estojos for o estojo referido por Estácio da Veiga no *Catálogo dos monumentos e artefactos antigos coligidos no reconhecimento archeologico de Algarve*, podemos apontar uma cronologia para o século I d.C., pois estava associado a uma moeda do Imperador Cláudio.

4.13.1.8. Paletas

As paletas encontram-se representadas os dois exemplares distintos. O exemplar nº 33 (Estampa V) tem um comprimento semelhante às paletas de maiores dimensões, entre 10 e 12 cm, mas apenas cerca de metade da largura, com 4,5 cm na parte mais larga. É de pedra avermelhada, talvez xisto. Sabe-se pela ficha de inventário antiga que pertencia a um estojo de cirurgião. Na ficha pode ler-se o seguinte: “*Objecto de pedra avermelhada que fazia parte d’um estojo de cirurgião romano*”. A peça foi oferecida por Teixeira de Aragão a Leite de Vasconcelos. O estojo a que Leite se refere é desconhecido. O exemplar nº 34 (Estampa V) encontra-se bastante fracturado, não se conhecendo as suas medidas, pelo que se aplicam os mesmos paralelos encontrados para as já citadas paleta de Mértola, Santa Vitória do Ameixial, estojo de cirurgião, Horta de São Pedro e Silveirona, com cronologias entre o século I d.C. e a Idade Média (*vide* págs. 39, 41, 42, 46 e 47). Para a paleta nº 33 cite-se o paralelo do Monte Farrobo, com uma cronologia compreendida entre os finais do século I d.C. e os inícios e a primeira metade do século II d.C. (ALARCÃO, 1974: 14).

4.13.1.9. Indeterminados

Este conjunto é composto por cinco peças que podem ter diversas interpretações. A peça nº 35 (Estampa VI) consiste numa vareta de secção rectangular, com uma extremidade ponteaguda e a outra em bisel. A interpretação mais provável é a de se tratar de um instrumento odontológico, talvez para a extracção de dentes. Pode também ter funcionado como alavanca para ossos. A sua morfologia faz lembrar um formão, mas adaptado a fins cirúrgicos. O estojo de cirurgião de *Balsa* tem em exemplar similar e Borobia Melendo publica umas peças semelhantes, que define como uma sonda simples e um instrumento para dentes (BOROBIA MELENDO, 1988: *Lamina XLII*). A peça nº 36 (Estampa VI) consiste numa vareta circular, com uma extremidade ponteaguda e a outra fracturada no que parece ser o começo de uma espátula ou colher e não foram encontrados paralelos. A ser uma sonda, aplicam-se os paralelos já referidos para peças da mesma categoria morfológica. A peça nº 37 (Estampa VI) corresponde ao resto de um cabo de sonda com terminação em forma de azeitona. Como pode corresponder a qualquer tipo de sonda aplicam-se aqui os casos já citados para os diversos tipos de sonda, com as correspondentes cronologias. A peça nº 38 (Estampa VI) consiste numa vareta de secção quadrangular com uma extremidade em ponta e a outra em forma de -U-, fracturada. Pode ser interpretada como sonda bifurcada ou como

gancho. A peça nº 39 (Estampa VI) é do mesmo tipo, com a mesma morfologia, mas de menores dimensões, e apresenta-se decorada junto à extremidade fracturada, em duas faces, por incisões que se assemelham a letras. Os únicos paralelos encontrados pertencem ao estojo de cirurgião que se segue, com mais dois exemplares similares. Borobia Melendo publica uma peça similar, mais completa, com terminação em gancho (BOROBIA MELENDO, 1988: *Lamina* XV), e parece existir um paralelo em Tamuda (ATAURI, 1946: *Lâmina* 20). Desafortunadamente a imagem não é muito clara e as peças desta estação arqueológica não fornecem dados cronológicos.

4.13.2. Estojo de Cirurgião

O conjunto de materiais que se segue é considerado como um estojo de cirurgião encontrado por Estácio da Veiga nos finais do século XIX. O conjunto, que é tesouro nacional, já foi por diversas vezes estudado e uma das publicações mais recentes pertence à neta de Estácio, Maria Luísa Pereira (PEREIRA, 1990). Contudo, o conjunto de materiais publicados em 1990 por esta investigadora não corresponde totalmente ao que agora é aqui estudado, devido aos trabalhos de inventário do MNA, que com o acesso à diversa documentação da época, pode aproximar-se mais daquilo que seria o conjunto original. Esta situação advém da falta de informação sobre muitas das peças depositadas no museu, desconhecendo-se por vezes como foram lá parar. O registo de campo da época em que se realizaram escavações ou se recolherem materiais à superfície também contém diversas lacunas, que acabam por dificultar a correcta integração das peças na colecção devida. Não se deverá, portanto, estranhar se daqui a algum tempo este estojo for acrescentado com outras peças.

4.13.2.1. Escalpelos

Os dois exemplares de Torre de Ares são extremamente belos, com o cabo circular decorado por anéis e com incrustações de prata. O damasquinado em prata foi muito frequente no século III d.C. (BOROBIA MELENDO, 1988: 19), pelo que há grandes probabilidades destes exemplares serem desse período. Com cabos similares existem dois provenientes de Colónia (JACKSON, 1990: 14) e outro publicado por Künzl (KÜNZL, 2002: *Tafel* 20), datado do século I/II d.C.

4.13.2.2. Sondas

O conjunto é composto por uma sonda simples, uma *spathomele*, quatro ciatiscomeles e uma sonda de ouvidos. A sonda simples consiste numa vareta com uma extremidade terminada em ponta afiada e com uma pequena terminação em azeitona na outra. Ernest Künzl publica uma sonda de dupla azeitona bastante fina, datada de 200-250 d.C. (KÜNZL, 2002: *Tafel* 7), e no museu de Corbridge (GILSON, 1981: 7) existe uma sonda simples dupla, isto é, com ambas as extremidades em ponta afiada. A *spathomele* apresenta uma morfologia bastante interessante. A espátula tem forma de folha de oliveira, que vai estreitando, adquirindo depois uma forma romboidal, na junção com o cabo. A outra extremidade termina numa terminação em forma de azeitona com um orifício. Sondas espatuladas deste género são relativamente comuns. Podemos citar Vale da Lama (VIANA *et al.*, 1953: 125), *Pallantia* (MONSERRAT MOLINA, 1981: 262) e do *British Museum* (WALTERS, 1899: 315), todas sem dados cronológicos. Porém, nenhum destes exemplares apresenta um orifício na terminação olivar, onde, segundo Borobia Melendo, se enfiava uma linha para tratar pólipos nasais (BOROBIA MELENDO, 1988: 30). Ralph Jackson publicou uma sonda de dupla azeitona em que uma das terminações possui um orifício do mesmo tipo que a *spathomele* de Torre de Ares (JACKSON, 1990: 17). As ciatiscomeles apresentam todas morfologias diferentes, tendo apenas em comum a terminação em forma de azeitona. O exemplar nº 44 (Estampa VII) compõe-se de um cabo estriado longitudinalmente e, perto da colher em forma de folha de oliveira ligeiramente côncava e romba, é decorado com um conjunto de anéis. O exemplar nº 45 (Estampa VII) apresenta uma decoração de dois anéis e tem uma colher de feição triangular, fracturada, com forma de meia cana. O exemplar nº 46 (Estampa VII) apresenta um cabo com uma decoração composta por um anel, a partir do qual o cabo diminui de espessura, terminando numa colher em forma de gota, fracturada na ponta. O exemplar nº 47 (Estampa VII) não tem decoração e termina numa colher alongada, ligeiramente côncava e fracturada. O primeiro caso encontra paralelos semelhantes em *Conimbriga*, publicados por Elsa França (FRANÇA, 1971: Estampa II) e Jorge Alarcão (ALARCÃO, ÉTIENNE, 1979: *Planche* XXXVI), Carcouville (FAUDUET, 1992: 129), no *British Museum* (WALTERS, 1899: 316) e Cañada Honda (HIBBS, 1991: 118), de onde provém o único exemplar datado, com uma cronologia que abrange a segunda metade do século I d.C. e a primeira metade do século II d.C. O segundo caso encontra paralelos semelhantes em *Conimbriga* (FRANÇA, 1971: Estampa II), Le Vieil-Évreux (FAUDUET, 1992: 129) e Cañada

Honda (HIBBS, 1991: 118), com o único exemplar datado, com uma cronologia que abrange a segunda metade do século I d.C. e a primeira metade do século II d.C. O terceiro caso encontra paralelos semelhantes em Mértola (*vide* págs. 40-41), em Carcouville (FAUDUET, 1992: 129) e Cañada Honda (HIBBS, 1991: 118), com o único exemplar datado, com uma cronologia que abrange a segunda metade do século I d.C. e a primeira metade do século II d.C. O quarto caso encontra paralelos semelhantes em Le Vieil-Évreux (FAUDUET, 1992: 129), que não apresenta dados cronológicos. O exemplar nº 48 (Estampa VIII) corresponde a uma sonda de ouvidos, cujo cabo termina de forma ponteguda numa extremidade e tem uma decoração em espiral imediatamente antes da pequena colher circular e plana. As sondas de ouvido são comuns, de várias formas e com várias decorações. Com decoração espiralada, semelhante à de Torre de Ares citamos os exemplares de *Conimbriga* (FRANÇA, 1971: Estampa II) e do Museu de Corbridge (GILSON, 1981: 8), ambos sem dados cronológicos.

4.13.2.3. Ganchos

O gancho afiado de Torre de Ares, *hamus acutus*, enquadra-se perfeitamente dentro da morfologia deste tipo de instrumentos. O cabo em balaustrada é bastante decorado, com conjuntos de incisões na parte lisa do cabo, uma incisão em espiral na balaustrada e um conjunto de anéis na junção com a haste de secção circular, que vai estreitando até terminar num gancho, que já não se conserva. Dento do mesmo conjunto de estudo, existe outro exemplar semelhante de Torre de Palma, menos decorado, e também fracturado na extremidade do gancho. Podemos encontrar vários ganchos semelhantes publicados por Milne (MILNE, 1907: *Plate XXIV*) e por Künzl (KÜNZL, 1982: 14). Ralph Jackson publica exemplares provenientes de Itália (JACKSON, 1990: 15-16) e no *British Museu* também se podem admirar alguns (WALTERS, 1899: 313), do mesmo tipo, sem cronologia associada, e que exemplificam bem a diversidade na decoração destes instrumentos, que, por sua vez, os permite identificar como tal. Temos também um gancho proveniente de Torre de Palma, com decoração diferente (*vide* pág. 60).

4.13.2.4. Agulhas

A única agulha deste conjunto é uma peça de grandes dimensões, com 21 cm de comprimento e 0,5 cm de largura na zona do olho. Uma peça com estas medidas não terá sido utilizada na sutura de tecidos, terá sido utilizada para coser ligaduras, não se

descartando um uso como sonda. Borobia Melendo publica umas agulhas que, apesar da imagem não ter escala, parecem ser de grandes dimensões, desconhecendo-se a sua cronologia (BOROBIA MELENDO, 1988: *Lamina CXI*).

4.13.2.5. Pinças

O conjunto é representado por três pinças de depilação e uma *myzon*. Os três exemplares de depilação são similares à pinça de Torre de Ares já citada, todas com os extremos dobrados para o interior, mas com medidas ligeiramente diferentes. A maior tem 11 cm e as mais pequenas têm 8 cm cada. O *myzon* também é bastante semelhante ao já citado, com a diferença de esta ter a balaustrada mais decorada, as hastes ligeiramente menos trabalhadas e estar mais completa. As pinças de depilação estão muito bem documentadas, por isso, apenas citamos, para as pinças mais pequenas, os exemplares que forneceram dados cronológicos. Assim, temos paralelos provenientes da necrópole de Santo André (NOLEN, DIAS, 1981: Estampa XLI), de *Conimbriga* (ALARCÃO, ÉTIENNE, 1979: *Planche XXXV*), do *oppidum* de Nages (ALIGER *et al.*, 1963: *Planche 68*), de Puente Castro (ORDÁS *et al.*, 2000-2001: 151), e de Cañada Honda (HIBBS, 1991: 118), com cronologias entre a segunda metade do século II d.C. e o século V d.C. Para a pinça de maiores dimensões (nº 51, Estampa VII) aplica-se o já exposto para a pinça proveniente da mesma estação arqueológica (*vide* págs. 50-51). Para as pinças de tumores aplica-se o que foi dito anteriormente (*vide* págs. 50-51), para os exemplares de Mérida datados do período imperial.

4.13.2.6. Colheres

A colher é constituída por um cabo terminado em ponta afiada e uma concha circular muito fracturada. Uma colher idêntica pertence ao museu de Priego de Córdoba (RODRÍGUEZ, 1998: 49) e faz parte de um serviço de mesa, possivelmente uma colher para comer marisco, que por vezes aparece entre os instrumentos médicos. Podemos citar diversos exemplares provenientes de sítios arqueológicos conhecidos e estudados, como as colheres de *Ilici* (TENDERO, LARA, 2003: 203), *Pallantia* (MONSERRAT MOLINA, 1981: 262) e Cañada Honda (HIBBS, 1991: 119), que mais uma vez é o único sítio que apresenta cronologias, com exemplares datados da segunda metade do século I d.C. e da primeira metade de século II d.C.

4.13.2.7. Paletas

A paleta do estojo de cirurgião é composta por duas peças, uma paleta em ardósia com os cantos biselados, e uma placa de bronze, de onde sai uma espécie de tubo, fracturado, que encaixa da paleta. Esta paleta não difere muito das já citadas e das encontradas em Mértola, Santa Vitória do Ameixial (*vide* págs. 41, 42 e 46) e Vale da Lama (VIANA *et. al.*, 1953: 125). Para o restante território romano os exemplares encontrados são os mesmos que se citaram para Mértola, com cronologias que vão do século I d.C. até à Idade Média. A única representação dos dois elementos associados foi publicada num artigo de Luís de Pina (PINA, 1929: 80), e existe outro exemplar na obra de Emilie Riha (RIHA, 1986: 45), com duas peças semelhantes associadas.

4.13.2.8. Indeterminados

Este conjunto é composto por três instrumentos que, devido ao seu estado de fragmentação e à falta de paralelos, podem ser alvo de diversas interpretações. O caso nº 58 (Estampa IX) é similar ao exemplar nº 35 já citado, aplicando-se também as mesmas hipóteses de interpretação e o mesmo paralelo. O caso nº 59 e nº 60 (Estampa IX) são também bastante semelhantes aos exemplares nº 38 e nº 39 supra citados, que terão um possível paralelo em Tamuda (ATAURI, BERNAL, 1946: *Lâmina* 20).

4.14. Torre de Palma

No distrito de Portalegre, concelho de Monforte, freguesia de Vaiamonte, localiza-se esta *villa* romana escavada por Manuel Heleno nas décadas de 1940 e 1950. Os materiais atestam uma ocupação do século I d.C. à época visigótica, sendo os mosaicos datáveis do século III ou IV d.C.. A *villa* é constituída por quatro núcleos (ALARCÃO, 1988c: 151). O núcleo A, o principal, é composto pela *pars frumentaria*, com um grande terreiro, duas áreas de armazenagem, um pátio, aposentos para os criados, possivelmente algumas oficinas e a residência do proprietário em torno a um peristilo (ALARCÃO, 1988c: 151). O núcleo B é composto por dois estabelecimentos termiais. O núcleo C integra o que seria possivelmente uma *villa* mais antiga, tendo sido encontrada uma ara a Marte (ALARCÃO, 1988c: 152). O núcleo D integra a basílica visigótica com baptistério anexo (ALARCÃO, 1988c: 152). A vila foi escavada por Manuel Heleno entre a década de 50 e 60 do século XX, em paralelo com as escavações em Cabeça de Vaiamonte (MNA, matriz: ficha de inventário).

4.14.1. Escalpelos

Os escalpelos encontram-se representados em Torre de Palma por um exemplar raro, um possível *corvus*, constituído por um longo cabo, com 20 cm de comprimento, que termina numa lâmina em forma de bico de corvo mal conservada. Borobia Melendo apresenta uma peça que se encaixa na pela descrição que dela faz (BOROBIA MELENDO, 1988: *Lamina CX*), mas à qual não faz nenhuma referência. Mas, na mesma obra deste autor, é também referida a existência de uma sonda para pólipos nasais com uma lâmina em forma de bico de corvo, descrição que também se adapta à peça de Torre de Palma. Mas como os dois exemplares provenientes da Herdade da Barrosinha são os primeiros em território português classificados com tal (SOUSA, SEPÚLVEDA, 1997: 117), aceita-se a sua classificação como bisturi. No entanto, seja qual for a classificação mais correcta, é certo que, pelas suas características, esta peça teve uma função de corte. Em São Cucufate apareceram duas peças semelhantes, que Salete da Ponte interpretou como sondas (PONTE, 1987: 148). Künzl também publica uma peça deste género, com uma cronologia compreendida entre o século I e II d.C. (KÜNZL, 2002: *Tafel 53*). Outros quatro exemplares pertencem a colecções particulares, um da colecção pessoal de John Milne (MILNE, 1907: *Plate XVIII*) e outros três da antiga colecção da Fundação Hardt, leiloados em 1961, descritos como tendo uma lâmina em forma de coração (FONDATION HARDT, 1961: 5 e 24).

4.14.1. Sondas

Este conjunto é composto por sete sondas espatuladas, quatro ciatiscomeles, sete sondas de ouvido, cinco sondas de ouvido para feridas, um dissector curvo, uma sonda raspadeira e duas sondas indeterminadas. As sondas espatuladas nº 62 a 64 (Estampa X) são bastante simples, com cabos de secção quadrangular, que alargam para formar a espátula. São conhecidas sondas similares em *Conimbriga* (ALARCÃO, ÉTIENNE, 1979: *Planche XXXV*) e *Segobriga* (SANTOPAU, 2003: 292), com cronologias entre a segunda metade do século I d.C. e a destruição de uma casa bárbara em *Conimbriga*. Existe ainda um exemplar proveniente de Tróia (*vide* pág. 63-64). A *spathomele* nº 65 (Estampa X) apresenta uma terminação em forma de azeitona e a espátula está fracturada. A nº 66 (Estampa X) é semelhante à nº 65, com excepção de a espátula ligar com o cabo de forma romboidal. Ambas têm paralelos em *Segobriga*, datados de entre finais do século I d.C. e inícios do século II d.C. (SANTOPAU, 2003: 292). A *spathomele* nº 67 (Estampa X) difere das duas anteriores por ter uma espátula em forma

de bico de pato e não se encontrar completa. Encontram paralelos em *Conimbriga* (ALARCÃO, ÉTIENNE, 1979: *Planche* XXXV), datada da época de Trajano, em Le Vieil-Évreux (FAUDUET, 1992: 130) e em *Ilici* (TENDERO, LARA, 2003: 203), sem cronologias. O caso nº 68 (Estampa X) apresenta um cabo de secção circular que termina numa longa espátula com a face superior biselada, com paralelos em Le Vieil-Évreux (FAUDUET, 1992: 130), sem cronologias. As ciatiscomeles são bastante variadas. A ciatiscomele nº 69 (Estampa XI) apresenta uma colher e forma da folha de oliveira e um espessamento no cabo, com duas incisões a modo de decoração. Tem paralelos em *Conimbriga* (FRANÇA, 1971: Estampa XI) e Cañada Honda (HIBBS, 1991: 118), cuja peça está datada de entre a segunda metade do século I d.C e a primeira metade do século II d.C. O exemplar nº 70 (Estampa XI) apresenta uma colher alongada e romba, que se une ao cabo, terminado em azeitona, por um conjunto de anéis e ovóides. Podemos encontrar uma ciatiscomele semelhante em Carcouville (FAUDUET, 1992: 129), sem datação. O exemplar nº 71 (Estampa XI), com cabo de secção rectangular, encontra-se bastante danificado, mas reconhece-se a colher ligeiramente côncava. Só depois do restauro de peça se poderá fazer uma melhor avaliação da mesma. Da ciatiscomele nº 72 (Estampa XI) conserva-se apenas a parte da colher, em forma de gota, pelo que se aplicam aqui os casos já citados para os diversos tipos de sonda, com as correspondentes cronologias. As *oricularia specilla* deste conjunto (nº 73 a 78, Estampa XI) são exemplares típicos deste tipo de sondas. Distingue-se a sonda nº 73 por ser mais fina e ter uma colher mais pequena que as sua congéneres, a nº 74 por apresentar um espessamento do cabo e a nº 78 por apresentar o cabo dobrado a cerca de dois terços da superfície conservada. Encontram-se paralelos em diversos sítios arqueológicos, como Tróia, e museus, pelo que citamos apenas os que nos fornecem dados cronológicos. Assim, com cronologias compreendidas entre a segunda metade do século I d.C. e o século V d.C., encontramos paralelos em Cañada Honda (HIBBS, 1991: 118) e *Segobriga* (SANTOPAU, 2003: 292). As *specilla vulneraria* são exemplares típicos deste tipo de sondas de ouvido, com uma extremidade em ponta afiada e a outra numa pequena colher côncava. Os casos nº 80 a 82 (Estampa XII) são bastante semelhantes entre si. A *specillum vulnerarium* nº 83 (Estampa XII) difere das anteriores por não se encontrar completa e a nº 84 (Estampa XII) por apresentar um engrossamento a meio do cabo. São conhecidos paralelos em *Conimbriga*, publicados por Elsa França (FRANÇA, 1971: Estampa II) e Jorge Alarcão (ALARCÃO, ÉTIENNE, 1979: *Planche* XXXVI), sem cronologias. O dissector curvo (nº 85, Estampa XII)

consiste num cabo terminado em ponta afiada, numa extremidade, e uma espátula afiada, com a superfície interior com nervura central e lisa na superfície externa, na outra extremidade, que está dobrada em ângulo recto. Borobia Melendo apresenta peças deste tipo, mas decoradas e sem cronologia (BOROBIA MELENDO, 1988: *Lamina LXXXV*). A *specillum asperatum* (nº 86, Estampa XII), ou sonda raspadeira, termina numa extremidade de forma pontiaguda e na outra numa espátula curva, com estrias na face externa. A classificação é atribuída com base na descrição de Borobia Melendo (BOROBIA MELENDO, 1988: 39). Conhecem-se exemplares destas peças em Baden, mas completas e decoradas (KÜNZL, 1982: 82). Das sondas nº 87 e nº 88, (Estampa XII) resta apenas o terminação em forma de azeitona e parte do cabo, de secção circular, o que não permite identificar o género de sondas a que correspondem. Assim, aplicam-se aqui os exemplos já citados para os diversos tipos de sonda, com as correspondentes cronologias.

4.14.2. Ganchos

O exemplar de Torre de Palma, a par do de Torre de Ares, corresponde a um *hamus acutus* e enquadra-se dentro da morfologia deste tipo de instrumentos. O cabo em balaustrada é menos decorado que o gancho supracitado, mas apresenta um ressalto, a modo de decoração, na haste circular, onde a espessura é maior. O gancho já não de conserva. Os paralelos são os já referidos para o exemplar de Torre de Ares, com as respectivas cronologias (*vide* págs. 49 e 55).

4.14.3. Pinças

O conjunto das pinças está representado por doze exemplares que se inserem dentro da designação de “pinças de depilação”. Os casos nº 90 a 94 (Estampa XIII) constituem exemplares com uma morfologia bastante comum dentro do género, com as extremidades dobradas para o interior e com ajustadores corrediços, formados por uma folha de bronze dobrada sobre si própria. Encontram-se bem documentadas, pelos que se citam apenas paralelos com dados cronológicos. Assim, com cronologias compreendidas entre a segunda metade do século I d.C. e a primeira metade do século II d.C., apareceram pinças com ajustador em *Conimbriga* (ALARCÃO, ÉTIENNE, 1979: *Planche XXXV*) e Cañada Honda (HIBBS, 1991: 119). O caso nº 95 (Estampa XIII) destaca-se por o anel superior fazer um arco bastante acentuado, não tendo sido encontrados paralelos que justifiquem tal opção morfológica. O caso nº 96 (Estampa

XIII) destaca-se por ter uma das hastes em arco, como o exemplar nº 19 de Silves e os publicados por Borobia Melendo (BOROBIA MELENDO, 1988: *Lamina CIX*), ambos sem cronologia. O caso nº 97 c é o único exemplar decorado do conjunto, com decoração incisa ao longo de toda a superfície da haste conservada. Como paralelos aceitam-se os referidos para a pinça decorada de Silves e respectivas cronologias. O caso nº 98 (Estampa XIII) destaca-se por ser de dimensões muito reduzidas, três cm de comprimento por 0,1 cm de largura. A ser utilizada em cirurgia, devia ter uma missão muito específica, talvez em procedimentos de extrema precisão. Não foram encontrados paralelos com esta dimensão, mas morfologicamente, todos os paralelos já citados para este tipo de instrumento podem ser aplicados, assim como as respectivas cronologias. Os casos nº 99 e nº 100 (Estampa XIII) são bastante simples, sem ajustador, ou qualquer pormenor que as defina, com paralelos em *Conimbriga* (ALARCÃO, ÉTIENNE, 1979: *Planche XXXV*), na necrópole de Santo André (NOLEN, LARA, 1981: Estampa XLI), no *oppidum* de Nages (ALIGE *et. al.*, 1963: *Planche 68*), em Puente Castro (ORDÁS *et. al.*, 2001: 151) e em Cañada Honda (HIBBS, 1991: 119), com cronologias compreendidas entre a segunda metade do século I d.C. e o século V d.C. O caso nº 101 (Estampa XIII) destaca-se por ter as hastes em arco, tal como o exemplar de Castro de Chibanes. Os paralelos para esta peça são os mesmos para a supracitada, com cronologias do século I/II d.C.

4.14.4. Alavancas de ossos

O único exemplar de *vectis* de que dispomos assemelha-se a um pequeno escopro, com o cabo circular, decorado com incisões circulares paralelas em toda a sua superfície. Foram encontradas peças semelhantes em Puente Castro (ORDÁS *et. al.*, 2001: 142), interpretado como cinzel, e Cañada Honda (HIBBS, 1991: 123), com cronologias entre a segunda metade do século I d.C. e a primeira metade do século III d.C.

4.14.5. Colheres

O conjunto é composto por duas colheres e um cabo. A colher nº 103 (Estampa XIV) é composta por um cabo fino e pontiagudo, com um ressalto em anel da junção com a colher de feição triangular. Não foram paralelos, mas aceitam-se todos os referidos para este tipo de utensílio. A colher nº 104 (Estampa XIV) apresenta um cabo de secção quadrangular, espiralado que remata num pequeno espigão. Na junção com a

colher, de feição triangular, tem um ressalto em anel, muito semelhante a uma colher de Quintanilla de la Cueva (FERNÁNDEZ IBÁÑEZ, 2000: 181), do período alto-imperial. O cabo de colher nº 105 (Estampa XIV) é de secção quadrangular terminado em ponta. A colher, que já não se conserva, ligava ao cabo através de um ressalto em forma de anel, que também funciona como decoração. Uma colher deste tipo foi encontrada em Paúl, apresentando-se completa (VIANA *et. al.*, 1953: 118) e podemos observar outras na obra de Künzl (KÜNZL, 2002: *Tafel* 46 e 47), com cronologias compreendidas entre os séculos I e II d.C..

4.14.6. Indeterminados

Neste último grupo integramos as peças que, devido ao seu estado de fragmentação, aliada à falta de paralelos, não permitem uma correcta classificação, admitindo diversas hipóteses. Os casos nº 106 a 108 (Estampa XIV) são semelhantes a uma *spathomele*, mas com a espátula dobrada em ângulo recto em relação ao cabo. Mas não se descarta a interpretação como ganchos rombos. Todas as peças se encontram incompletas. Os exemplares nº 109 e 110 (Estampa XIV) apresentam uma espátula em forma de bico de pato. Pela zona de fractura é possível perceber que os exemplares nº 106 e 107 terminariam em ponta e que a terceira peça (nº 108) teria uma espátula semelhante às anteriores, pelo que estaremos na presença de peças do mesmo tipo. Parecem ter um paralelo em Tamuda (MORAN, BERNAL, 1948: *Lamina* X), mas desafortunadamente a imagem não permite tirar mais conclusões. O caso nº 109 (Estampa XIV) é composto por um cabo de secção circular, fracturado numa extremidade, que assume uma secção rectangular onde termina em fractura. O caso nº 110 (Estampa XIV) apresenta igualmente um cabo de secção circular, terminado em ponta, com uma moldura de secção rectangular que estreita para voltar a alargar na zona fracturada. Em ambas as peças, a fractura parece indicar um instrumento bifurcado, pelo que se admite a hipótese de serem duas sondas bifurcadas ou dois ganchos. Em ambos os casos, a aceitar-se esta interpretação, serão peças diferentes do que é comum dentro destes tipos, à excepção do caso nº 109, que se assemelha com os ganchos para cálculos renais publicados por Künzl (KÜNZL, 2002: *Tafel* 4). A peça nº 110 tem paralelos numa similar proveniente de Puente Castro, interpretada como sonda e com cronologia da segunda metade do século II d.C. e primeira metade do século III d.C. (ORDÁS *et. al.*, 2001: 142). O caso nº 111 (Estampa XIV) corresponde a um cabo de secção hexagonal, fracturado em ambas as extremidades, decorado por um conjunto de anéis

próximo a uma extremidade, a partir do qual o cabo perde espessura e adquire uma secção circular. Pode ser interpretado como cabo de sonda, atendendo aos exemplares com a mesma configuração de *Conimbriga* (FRANÇA, 1971: Estampa II), sem datação.

4.15. Tróia

No distrito de Setúbal, concelho de Grândola, freguesia do Carvalhal, na margem esquerda do rio Sado, frente a Setúbal, situa-se este importante centro fabril de preparados piscícolas de época romana, cujo nome latino desconhece. A sua instalação parece ter ocorrido no século I d.C., cronologia aferida pela existência de *sigillata* itálica, e conheceu o seu apogeu no século II e III, mantendo-se em actividade pelo menos até ao século V d.C. (ALARCÃO, 1988b: 128). As referências a Tróia remontam até ao século XVI e nos finais do século XIX havia ainda edifícios conservados. D. Maria promoveu aí algumas escavações, daí o nome de Rua da Princesa, e em 1850 a Sociedade Archeologica Lusitana realizou escavações mais extensas, revelando uma zona residencial e umas termas (ALARCÃO, 1988b: 129). As primeiras escavações metódicas iniciaram-se em 1947/48 e foram realizadas campanhas sistemáticas principalmente entre 1953 e 1963, sob a direcção de Manuel Heleno e de Fernando Bandeira Ferreira (MNA, matriz: ficha de inventário). O sítio arqueológico é composto por várias cetárias, uma área residencial, um balneário com mosaicos policromos, três áreas distintas de necrópoles de incineração e inumação, um templo paleocristão e testemunhos do culto mitraico (ALARCÃO, 1988b: 129-130).

4.15.1. Sondas

O conjunto das sondas de Tróia é composto por duas sondas espatuladas, uma sonda de ouvidos e duas possíveis curetas uterinas.

As sondas espatuladas nº 112 e 113 são semelhantes entre si, de secção quadrangular. Encontram paralelos em Torre de Palma, pelo que se aplicam aqui os paralelos e respectivas cronologias, citados para aquelas peças (*vide* págs. 58-59). A sonda de ouvido nº 114 (Estampa XV) tem uma extremidade ponteaguda e a outra em forma de colher plana e dobrada em ângulo em relação ao cabo. Tem paralelos em Torre de Palma, pelo que se aplicam igualmente os mesmos paralelos e cronologias (*vide* pág. 58-59). As sondas nº 115 e nº 116 (Estampa XV) são formadas por um longo cabo de secção circular, ambos com curvatura, com colheres circulares e planas numa

extremidade e fracturada na outra. Pelas suas dimensões poderão ser curetas uterinas, se bem que estão classificadas no inventário do MNA como possíveis cateteres. Parecem ter paralelos em *Conimbriga*, onde estão classificadas de forma genérica como sondas, datadas da época de Trajano (ALARCÃO, ÉTIENNE, 1979: *Planche XXXVI*).

4.15.2. Pinças

A pinça de Tróia pertence ao grupo das pinças de depilação. Apesar de deformada e incompleta, teria as extremidades dobradas para o interior. Este tipo de utensílio encontra-se bem documentado por todo o território português, como o grupo de pinças de Torre de Palma, cujos paralelos as situam cronologicamente entre a segunda metade do século I d.C. e o século V d.C.

4.15.2. Alavancas de ossos

Esta peça, constituída por um cabo com ambas as extremidades em meia-lua, levanta algumas questões de interpretação. A única peça semelhante foi classificada por Borobia Melendo como uma alavanca para ossos (BOROBIA MELENDO, 1988: *Lamina LXXIV*), que pela sua dimensão poderá ter tido um uso relacionado com a odontologia. A imagem na obra do autor é de difícil compreensão, mas aceita-se a sua classificação, pois a descrição que faz da peça é similar à aqui apresentada (BOROBIA MELENDO, 1988: 216)

4.16. Vila Boim

Algures na freguesia de Vila Fernando (Elvas, Portalegre) foram encontradas inscrições romanas (ALARCÃO, 1988c: 156).

4.16.1. Pinças

A pinça de Vila Boim é um exemplar bastante comum no conjunto das pinças de depilação, com as extremidades dobradas para o interior, sem nada em particular que a distinga de tantas outras do género. Não há muita informação sobre este sítio arqueológico, pelo que também não se sabe nada sobre as circunstâncias deste achado. A pinça tem colado um papel já bastante deteriorado. Tal como acontece com a ciatiscomele da Quinta de Guimarães, este poderia fornecer alguma informação sobre as condições de aquisição, porém já não é possível recuperar tal informação. As pinças de

depilação são bastante frequentes, pelo que se cita apenas os exemplares de com paralelos em *Conimbriga* (ALARCÃO, ÉTIENNE, 1979: *Planche XXXV*), na necrópole de Santo André (NOLAN, DIAS, 1981: Estampa XLI), no *oppidum* de Nages (ALIGE *et al.*, 1963: *Planche 68*), em Puente Castro (ORDÁS *et al.*, 2001: 151) e em Cañada Honda (HIBBS, 1991: 119), com cronologias compreendidas entre a segunda metade do século I d.C. e o século V d.C., tal como as pinças de Torre de Palma, Torre de Ares e Tróia.

4.17. Os materiais de proveniência desconhecida

4.17.1. Colecção Bustorff da Silva

António Júdice Bustorff da Silva reuniu na sua residência, a Quinta do Hilário (Setúbal), na primeira metade do século XX, uma importante colecção de arte que abrangia a pintura, objectos decorativos de arte antiga e de mobiliário, e um importante conjunto de objectos arqueológicos, maioritariamente romanos, adquiridos do decurso das frequentes viagens a Espanha. A sua colecção foi doada ao MNA em 1969 através de despacho, após contactos entre Bustorff da Silva e Oliveira Salazar, Presidente do Concelho de Ministros, dando entrada no museu a 3 de Abril de 1969 (MNA, 1995).

Dentro do lote de peças doadas ao museu existe um estojo de dentista composto por um escalpelo, três sondas espatuladas, duas ciatiscomeles, duas pinças de depilação, uma pinça de dentes, uma *ligula* e uma caixa para guardar medicamentos. Todo o conjunto se encontra em excelente estado de conservação. Pensa-se que a sua origem seja italiana, mas como o coleccionador fazia viagens regulares a Espanha, onde adquiriu muitas das peças da sua colecção, não é de descartar a hipótese do conjunto ter uma origem peninsular.

O escalpelo deste estojo é uma peça bastante comum, com cabo de secção quadrangular. As três sondas espatuladas diferem de todas as outras que integram este estudo, mas ao mesmo tempo são bastante comuns dentro deste tipo de instrumentos. A ciatiscomele mais simples está decorada por dois conjuntos de anéis, perto da extremidade em azeitona e perto da colher. A outra ciatiscomele constitui o objecto mais requintado deste conjunto. Quase todo o cabo está decorado por losangos, com um conjunto de anéis perto de extremidade em azeitona e um conjunto de anéis e ovóides mais próximo da colher, que por sua vez é decorada com linhas perpendiculares, que convergem para o centro, na face externa. Uma das pinças de depilação é de reduzidas dimensões, cerca de metade do tamanho da outra e conserva ainda parte do anel ajustador. Ambas têm as extremidades dobradas para o interior. A pinça para extracção de dentes está tão bem conservada que ainda abre e fecha sem dificuldade. As extremidades de extracção são dentadas e, quando fechadas, formam um orifício para melhor se ajustar ao dente. A *ligula* é também bastante simples, tendo apenas um pequeno estrangulamento, a cerca de três quarto do cabo, próximo à colher, a modo de decoração. Esta colher parece incluir-se nas *cyathus*, colheres utilizadas para comer

marisco e que por vezes aparecem entre o material médico-cirúrgico. A caixa para guardar medicamentos está dividida no interior em cinco compartimentos de tamanhos variados e conserva ainda a tampa, que desliza ao longo de duas ranhuras laterais, assim como parte do fecho que a impedia de abrir.

4.17.2. Palácio da Ajuda

As peças pertencentes à colecção do Palácio da Ajuda deram entrada no MNA a 21 de Julho de 1947, por despacho do Ministério das Finanças. As peças metálicas recebidas seriam, provavelmente, provenientes da colecção real de D. Carlos, da qual se destaca um conjunto de objectos em vidro e um fragmento de mosaico, agora depositados no MNA (MNA, matriz: ficha de inventário).

A única peça que pode ser inserida no mundo da medicina é uma *ciatiscomele* sem nada de extraordinário dentro daquilo que constitui este conjunto de peças. Destaca-se apenas a decoração composta por um conjunto de anéis na junção do cabo com a colher.

4.17.3. Vergílio Correia

Vergílio Correia era colaborador no MNA, doando ao museu diversas peças ainda em vida. Após a sua morte, a esposa doou parte de sua colecção ao museu. A sua colecção de objectos cirúrgicos é representada apenas por três exemplares distintos: uma *spathomele*, uma *ciatiscomele* e uma pequena *vectis*. São peças bastante simples. Quanto à *ciatiscomele* nada há a acrescentar, pois é um exemplar de extrema simplicidade. Desafortunadamente da sonda espatulada conserva-se apenas a parte da espátula, partida na junção com o cabo. A alavanca de ossos constitui uma das duas peças deste tipo perfeitamente identificável como tal. A sua pequena dimensão pode ser relacionada com o uso na medicina odontológica.

5. Capítulo IV: O estudo dos materiais: a discussão

Segundo Cassini (*apud* SANABRIA ESCUDERO, 1964: 11) a vida nas diversas regiões espanholas era muito diferente; enquanto que nas regiões do levante, onde houve influência grega e cartaginesa, havia mais médicos, nas regiões a norte imperava o atraso. A maioria das peças que compõem este estudo são proveniente da região algarvia e do interior alentejano, não por serem áreas de maior concentração de material médico, ou por estarem mais perto da Bética, área fortemente romanizada, mas porque foram as regiões mais estudadas entre finais do século XIX e meados do século XX.

O conjunto do material recolhido, apesar de não ser muito completo, é bastante diversificado, englobando uma considerável variedade de funções e formas. Dentro do conjunto podemos encontrar um grande número de instrumentos básicos (sondas, pinças, paletas) e instrumentos especializados ou raros (ganchos, alavanca de ossos, agulhas para cataratas). No entanto, existem grandes lacunas no mapa de achados arqueológicos, e dentro dos sítios aqui representados existem falhas quanto à quantidade de material encontrado em relação à importância do sítio arqueológico e ao tipo de materiais encontrados, pois estão ausentes de vários sítios instrumentos que são bastante comuns, senão no mundo da medicina, pelo menos no da cosmética (quando não há contextos arqueológicos conhecidos, como é o caso, estas duas realidades são difíceis de separar).

Também é importante lembrar que se sabe que os instrumentos de Torre de Ares, Quinta do Arroio, Quinta de Guimarães e Silveirona provêm de sepulturas, e que os de Tróia, Torre de Palma, Santa Vitória do Ameixial, Milreu e Montinho das Laranjeiras são provenientes de contextos habitacionais, contudo, desconhece-se o contexto arqueológico exacto em que estavam enquadrados.

O conjunto de Cabeça de Vaiamonte é composto apenas por um cabo, que poderá ter pertencido a um instrumento cirúrgico. Não foram encontrados paralelos, apenas pilões de almofariz que se aproximam pela decoração. É, aliás, a forma aliada à decoração que o leva ser integrado, se não no mundo da medicina, pelo menos no mundo do cuidado do corpo, seja ela cosmética ou outro.

De Castro de Chibanes provém uma pinça, utensílio bem representado nos espólios das escavações. Como foi o único objecto identificado, é difícil saber se foi utilizado em intervenções cirúrgicas ou como utensílio de cosmética. Mas sendo a depilação uma forma de higiene, de prevenção de doenças e uma pré-preparação para cirurgias, pode-se perfeitamente considerar esta peça como um objecto cirúrgico.

Entre o espólio metálico de Freixo de Numão foi possível identificar uma sonda espatulada em forma de bico de pato. Mais uma vez, e não raro neste estudo, a existência de uma única peça, que pode ser integrada no universo aqui explorado, dificulta a sua correcta interpretação funcional.

Künzl considera que achados isolados, como parece ser este caso, não podem ser interpretados como instrumentos cirúrgicos, a não ser que sejam encontrados em associação com peças inequivocamente relacionadas com este universo (*apud* HIBBS, 1991: 113). No entanto, apesar de poderem integrar outros campos da vida doméstica ou artesanal, utensílios como pinças, sondas e espátulas não deixam de estar relacionados com a higiene e cuidado corporal, e são também parte integrante do equipamento médico, como o demonstra o estojo de cirurgião de Paris, datado dos finais do século III d.C. (DENEFFE, 1893).

O sítio arqueológico de Horta de São Pedro está apenas representado por uma paleta de pequenas dimensões. Mas, tal como nos outros casos, esta distinção é também aqui muito difícil, em parte devido a ausência de outras peças com as mesmas características em contextos exclusivamente médico-cirúrgicos. Pelas suas dimensões é mais fácil enquadrá-la no universo cosmético, mas como mais uma vez não se conhecem as condições do seu achado, inclui-se esta peça no universo do cuidado do corpo, onde se engloba a prática médico-cirúrgica.

Em Mértola foram identificadas uma ciatiscomele, uma possível sonda bifurcada, uma pinça e uma paleta. As ciatiscomeles e as pinças são peças que se encontram bem documentadas pelo mundo romano, e as de Mértola não são muito diferentes das restantes conhecidas, apenas destacando-se pela simplicidade da sua decoração. Quanto à possível sonda bifurcada, a sua morfologia faz lembrar, apesar de ser de maiores dimensões, os limpa-unhas, como os que podemos encontrar em Castro Marim (PEREIRA, 2008). Apenas Künzl fornece um paralelo com morfologia muito similar (KÜNZL, 2002: *Tafel* 54), que designa como instrumento de farmácia (*Pharmazeutisches Mehrzweckinstrument*). A sua decoração é em tudo muito similar a uma pinça encontrada em Silves, de que se falará mais adiante. A paleta em nada difere de outras presentes neste estudo ou das encontradas em escavações do período romano, com a excepção das dimensões, que variam em todas as peças do tipo.

De Milreu existem uma possível colher-sonda e uma pinça. Quando á pinça nada à acrescentar ao que já foi referido anteriormente, à excepção da presença de um ajustador correção. Neste caso é de notar que, apresentando Milreu características de

ter sido uma *villa* de grande riqueza e importância, ao ponto de ser inicialmente interpretada como *Ossonoba*, a quantidade de materiais ligados a cuidado do corpo é bastante reduzido e bastante enquadrável no que é o comum deste tipo de peças, sem nada que as distinga de outras, como seria a decoração. A justificação pode estar relacionada com o facto de a *villa* se encontrar perto da cidade de *Ossonoba*, podendo facilmente recorrer aos serviços do médico local, pelo que não são encontrados materiais nas áreas escavadas por Estácio da Veiga, ou pelo facto de essas áreas não se adequarem ao tipo de espaço em que eram realizados os rituais de cuidado do corpo comum ao indivíduo romano ou até pequenas intervenções de ordem médica.

O conjunto pertencente ao sítio de Montinho das Laranjeiras é constituído por duas colheres-sonda, sobre as quais nada há de relevante a acrescentar, visto serem perfeitamente enquadráveis nos respectivos tipos, e uma sonda espatulada. Quanto à sonda espatulada, poderá ser um objecto relacionado com a cosmética, dado tratar-se de uma zona habitacional. Mas a sua decoração não a deve excluir de uma função médica ou farmacêutica, pois há instrumentos médico-cirúrgicos com bastante requinte decorativo e a espátula aparenta ter um gume cortante.

A única peça identificada para a estação de Quinta do Arroio é uma colher decorada com uma incisão no interior da concha, pelo que poderá ter tido um uso farmacêutico. O local deste sítio arqueológico é actualmente desconhecido, pelo que não é possível identificar os tipos de contextos escavados, desconhecidos até à data, visto a dita necrópole ter sido escavada por desconhecidos e os materiais doados a Estácio da Veiga, que os integra no espólio do museu.

Do sítio arqueológico de Quinta de Guimarães é-nos apresentada apenas uma ciatiscomele que se distingue de entre as várias do mesmo tipo por ter uma decoração com anéis quadrados. Acompanha-a uma carta onde é possível entender que as escavações não tiveram a intervenção de nenhum arqueólogo ligado ao museu, sendo a peça oferecida. Mais uma vez não se conhecem as condições do achado. Não nos podemos esquecer que nos finais do século XIX, as escavações de sítios arqueológicos não respondiam minimamente aos padrões científicos que são utilizados actualmente. Assim se entende porque há tão poucos registos das escavações de Estácio da Veiga e Leite de Vasconcelos, e os que há são extremamente incompletos, não passando muitas vezes de meros apontamentos ou inventários muito breves das peças provenientes das escavações. Quando chegamos a Manuel Heleno temos já um registo arqueológico, se bem que em estado embrionário, com a elaboração de cadernos de campo, mas sem nos

podermos esquecer que, ao escavar por camadas de cerca de 25cm, a informação se encontra comprometida.

A paleta encontrada em Santa Vitória do Ameixial, à excepção das dimensões, não difere muito das restantes que integram este estudo. É, assim como todas as peças do mesmo tipo aqui integradas, uma paleta de cirurgião, e não um selo do oculista, como aliás foi mal classificada a paleta da Necrópole de Santo André, cujas condições de achado indicam que se trata mais de um utensílio de cosmética do que de cirurgia, visto não se terem encontrado mais materiais que apontem nesse sentido. Visto não se conhecer até à data nenhum, os autores estarão a referir-se a paletas de cirurgião. Através de informação oral soube-se que foram encontradas paletas de cirurgião em Fronteira, durante trabalhos de prospecção. Até há data não apareceram paletas de oculista em Portugal, que são muito frequentes na Gália, onde cuja distribuição estaria, segundo a visão de Künztl, relacionada com a região romana de impostos das quatro Gálias, como forma de requerimento fiscal relacionado com direitos alfandegários (*apud* JACKSON, 1990: 12).

Para necrópole de Silveirona aplica-se o que já foi dito para as restantes paletas de cirurgião, sem esquecer que, ao ser a única peça encontrada até ao momento, e desconhecendo-se mais uma vez as condições do seu achado, a sua interpretação é difícil, assim como estabelecer uma cronologia mais precisa, que não o amplo espaço temporal compreendido entre o século I e III d.C..

De Silves foram identificadas duas pinças que se destacam, uma pela decoração, outra por ser dentada. A pinça dentada teve claramente uma utilização cirúrgica. A sua morfologia permite uma melhor preensão de tumores ou corpos estranhos. A pinça decorada é similar à sonda bifurcada de Mértola e poderá pensar-se que seriam de um mesmo conjunto. Ser assim, podemos estar perante a presença de um conjunto itinerante, talvez mais do que perante o fabrico de mais de um conjunto igual, visto ser muito difícil encontrar duas peças exactamente iguais. Note-se que o trabalho de inventário do MNA continua a decorrer, e por diversas vezes se mudaram de estação peças que estavam mal atribuídas. Caso esta hipótese se venha a revelar verdadeira, poderá pertencer a um conjunto de cosmética ou de médico.

Convém lembrar que os únicos vestígios romanos encontrados em Silves são algumas inscrições e moedas. Esta situação interfere directamente com a correcta interpretação destes instrumentos. Desta forma, coloca-se a questão de estas pinças serem ou não romanas, poderão ser de cronologia árabe, ou se não são da zona urbana

de Silves, mas sim dos arredores e que foram integradas no espólio encontrado em contexto urbano. De momento, apenas o trabalho de inventário do MNA poderá por fim a esta e outras questões, pois é um trabalho constante e que já permitiu reformular algumas colecções, com peças que estavam mal atribuídas.

As peças provenientes de Torre de Ares podem ser divididas em dois grupos, o já conhecido estojo do cirurgião e um outro conjunto de materiais que não integram o dito estojo. Começando pelo conjunto de materiais isolados, este é composto por três sondas de diferentes morfologias, um gancho rombo, duas agulhas para operar cataratas, três pinças de diferentes morfologias, duas colheres, dois estojos, possivelmente para sondas, duas paletas de pedra e cinco peças de categoria indeterminada.

Quanto as sondas, estas distinguem-se por aparecer pela primeira vez em todo o conjunto, o que poderá ser uma sonda simples. Infelizmente a peça encontra-se fracturada de maneira a que não é possível perceber claramente que tipo de instrumento é. A *ciatiscomele* destaca-se pelo requinte decorativo, que não a impossibilita de ser um instrumento cirúrgico, pois estes também podiam ser bastante decorados, como veremos em outros instrumentos claramente cirúrgicos pertencentes a esta estação. A sonda com espátula em forma de remo não é, a par de outros instrumentos já referidos, um exemplar raro ou pouco comum e não se afasta muito da morfologia deste tipo de peças, como demonstram os exemplares já citados na página 49. O gancho é indiscutivelmente de uso cirúrgico, e a par das agulhas para cataratas e do possível *corvus* de Torre de Palma, uma das peças mais espectaculares desta colecção, tanto pelo requinte estilístico como pela raridade do achado. Uma fotografia antiga da peça, onde é possível vê-la mais completa, não deixa margem para dúvidas quanto à sua classificação. As agulhas para cataratas são outro expoente do conjunto e objectos de alguma raridade. Note-se que o cabo em anéis é similar ao do gancho, podendo ter pertencido a um só conjunto, visto que são ambos provenientes da mesma necrópole. Infelizmente a falta de dados não permitem elucidar esta ideia e, por si só, a similar morfologia/decoração das peças não é suficiente, neste tipo de utensílios, para se afirmar tal ideia. Contudo, pode-se dizer que o centro de fabrico terá sido o mesmo e que a morfologia de umas não seria uma imitação da morfologia das outras. Em relação às três pinças aqui apresentadas, também estas são inegavelmente de uso médico-cirúrgico. As dimensões da pinça depilatória são típicas das pinças utilizadas para realizar intervenções a grande profundidade, como retirar corpos estranhos, segurar e retirar tumores, entre outras. As duas pinças para tumores – *myzon* – são também claramente instrumentos de cirurgia,

pois não se encontram em outros contextos, e a sua morfologia está apenas associada a este tipo de funções, permitindo-lhes chegar a grande profundidade. A peça mais completa terminada de forma romba, mas também são comuns as pinças terminadas de forma dentada, para melhor apreensão. Da outra pinça conserva-se apenas parte de uma haste, mas cujas características a integram automaticamente dentro desta categoria, contudo, como está fracturada em ambas as extremidades, não é possível saber se terminaria de forma dentada ou lisa. São peças relativamente comuns e bem conhecidas dentro do universo da medicina romana. No que diz respeito às duas colheres, estas poderiam ter tido funções ligadas à farmacêutica, na preparação de medicamentos que depois poderiam ser vertidos na zona a tratar.

Em relação aos estojos para guardar e transportar o instrumental médico, no *Catálogo dos monumentos e artefactos antigos coligidos no reconhecimento archeologico de Algarve*, Estácio da Veiga refere a descoberta de um agulheiro que continha dois instrumentos colados à tampa. Na página 70 do referido catálogo é possível ler “*Fragmentos de urna de barro fino, lavrada e de frasco de vidro, extraídos de uma incineração com ossos calcinados, pregos de ferro e um agulheiro ou estojo de cobre com instrumentos de trabalho pegados à tampa, o qual vai junto aos artefactos de cobre em caixa reservada*”, e repetido na página 155 da seguinte forma “*Estojo metálico em forma de agulheiro contendo dois instrumentos de trabalho; e uma moeda de Cláudio, tudo extraído de uma incineração*”. Os pregos de ferro poderão ser indicadores de um armário de madeira para guardar medicamentos, como o que é publicado por Künzl, encontrado na Germânia Inferior (KÜNZL, 1982: 95). Poderemos estar então perante este agulheiro, pois a peça nº 31 tem vestígios de fogo. Um século mais tarde, no artigo de 1990, Maria Luísa Santos refere que essas peças se perderam. Os dois instrumentos que estavam colados à tampa, assim como a tampa, não se conhecem, mas existe uma grande probabilidade de o agulheiro ser este estojo que agora apareceu e ao qual se acrescenta parte de outro estojo do mesmo género mas de menores dimensões. No que diz respeito às paletas sabe-se que a pequena paleta vermelha de Torre de Ares pertencia a um estojo de cirurgião que se desconhece. É possível que tenha existido mais que um estojo de cirurgião em *Balsa*. A ser assim, existiria na cidade algarvia, possivelmente em época diferentes, uma importante e continuada população médica, com conhecimentos acima dos rudimentares, a julgar pela qualidade e especificidade de algumas peças. Na ficha de inventário antiga é possível ler o seguinte: “*Objecto de pedra avermelhada que fazia parte d’um estojo de cirurgião*”

romano”. Foi oferecida por Teixeira de Aragão a Leite e Vasconcelos. O estojo de cirurgião a que Leite de Vasconcelos se refere é actualmente desconhecido. Por último, o conjunto de instrumentos de categoria indeterminada é constituído por um possível instrumento odontológico ou osteológico, para o qual não se encontraram paralelos, à excepção de um similar integrado do estojo de cirurgião, uma possível sonda de função indeterminada, uma sonda com terminação em forma de azeitona e duas possíveis agulhas ou ganchos de secção quadrangular e decorados de forma simples com incisões. Não foram encontrados paralelos para estas peças, cujo nível de conservação não permite a sua correcta identificação, à excepção dos dois possíveis ganchos, se bem que a imagem das peças encontrada em Tamuda não seja a mais desejável.

Ao analisar todo o conjunto que integra este estudo há que ter em conta que a maioria dos materiais se apresenta muito danificada, alguns bastante corroídos, pelo que é difícil a sua leitura. De entre esses materiais existe todo um conjunto, que devido às suas condições de conservação, não foi possível estabelecer a sua funcionalidade (a maioria eram hastes circulares ou rectangulares fragmentadas em ambas as extremidades). Desta forma, é possível que existam mais materiais médico-cirúrgicos no acervo de MNA, mas que devido às suas condições de preservação não foram possíveis de identificar, assim como acontece com algumas das peças que aqui se incluem. Para Torre de Ares apenas as peças que integram o estojo de cirurgião se encontram restauradas. Mas deve-se acrescentar que à data de conclusão deste trabalho foi feita uma selecção de possíveis instrumentos médico-cirúrgicos, todos incluídos neste estudo, que seguiram para restauro. Infelizmente tal processo não ficou concluído a tempo de se poder ter uma melhor leitura dos mesmos antes da conclusão deste trabalho.

A ausência de contextos arqueológicos conhecidos não forneceu nenhum conjunto fechado de materiais. O dito estojo de cirurgião da Torre de Ares não será, com grande probabilidade, um conjunto da mesma sepultura. Não existem dados que permitam afirmar que os instrumentos que hoje compõem esse estojo tenham todos tido origem na mesma sepultura. Aliás, no inventário que Estácio da Veiga faz dos materiais provenientes das várias sepulturas de Torre de Ares que escavou, apenas refere um estojo de trabalho com três instrumentos colados à tampa, e não um tão grande numero de objectos achados em associação (VEIGA, 1877-1878: 70 e 155). Quanto aos restantes materiais, para além do sítio arqueológico em que foram encontrados, pouco mais se sabe da sua proveniência.

Em relação ao dito estojo de cirurgião de *Balsa*, não existe documentação que permita afirmar que as peças que compõem o actual estojo de cirurgião de *Balsa* provenham todas da mesma sepultura. Existe uma grande enfatização em torno deste conjunto de peças, que é tesouro nacional, que, com grande probabilidade, não corresponde à realidade. Como já foi referido anteriormente, apenas existe uma referência no *Catálogo dos monumentos e artefactos antigos coligidos no reconhecimento archeologico de Algarve* (VEIGA, 1877-1878: 70, 115) a um estojo de cobre com dois instrumentos de trabalho, não havendo referência a tão grande número de instrumentos achados em associação. A primeira referência a este conjunto com estojo de um cirurgião parece ser a de Abel Viana onde refere que é composto por vinte e quatro objectos (VIANA, 1952: 272). Actualmente, o conjunto que é tido como um estojo de cirurgião é composto por dois bisturis, sete sondas de diferentes morfologias, em gancho afiado, uma agulha, quatro pinças de morfologias diferentes, uma colher, uma paleta e três instrumentos de funcionalidade indeterminada.

O conjunto de materiais que compunha o estojo publicado por Maria Luísa Pereira em 1999 não é igual ao que aqui se apresenta. Neste artigo é possível identificar a sonda bifurcada que agora está atribuída à estação de Mértola.

Para os dois bisturis com cabos em anéis apenas se encontrou paralelos em Colónia (JACKSON, 1990: 14). Os bisturis mais comuns têm os cabos de secção quadrangular e não costumam ser decorados. Estranhamente não se conhece nenhum em território português, enquanto que aparecem com alguma frequência noutras regiões do império romano (como Mérida ou Cañada Honda). O único exemplar preservado no MNA pertence à colecção doada ao museu por Bustorff da Silva, mas, como sua origem é desconhecida, nada acrescenta a este estudo, fazendo-se apenas uma referência à sua existência no capítulo anterior. A sua raridade morfológica parece apontar para um requinte estilístico que não era acessível a qualquer médico, ideia que é reforçada pela decoração a prata de ambos os exemplares. Ao mesmo tempo parecem indicar um fabrico extra-peninsular, provavelmente uma importação de Itália, assim como as agulhas para cataratas já citadas, cuja morfologia è similar. O damasquinado dos escalpelos de Torre de Ares aponta para uma cronologia do século III d.C., mas como existe a possibilidade de as várias peças provenientes desta estação arqueológica pertencerem a diversas sepulturas, podem existir diversas cronologias dentro deste mesmo conjunto.

De entre as sondas (uma sonda simples, duas sonda espatulada, quatro ciatiscomeles e uma sonda de ouvidos) é de destacar a sonda simples, a sonda espatulada e a ciatiscomele nº 44 (Estampa VII). A sonda simples destaca-se por ser facilmente identificável como tal, ao contrário da sonda simples já referida para Torre de Ares, que levanta algumas dúvidas. A sonda espatulada destaca-se por ter um orifício na terminação olivar, visto não se ter encontrado nenhuma com a mesma particularidade. Pelos textos clássicos ficamos a saber que, mesmo existindo peças específicas para procedimentos cirúrgicos concretos, os mesmos podiam ser feitos por outros instrumentos, à falta dos instrumentos específicos. Os instrumentos cirúrgicos eram polivalentes, aproveitados ao máximo nas suas características. Esta sonda é um exemplar clássico de um instrumento com dupla função. Provavelmente só os médicos de elevado estatuto social, que se estabeleciam nas grandes cidades, possuíam instrumentos próprios para vários tipos de procedimentos. Os médicos de menor poder económico far-se-iam acompanhar por um conjunto de instrumentos mais reduzido, sendo estes utilizados em todos os procedimentos cirúrgicos. A ciatiscomele nº 44 destaca-se das restantes pelo requinte decorativo, exemplar do nível económico-social que alguns desses médicos alcançaram. A sua presença, dentro de uma sepultura em terreno actualmente português, é indicadora segura de que também na Lusitânia romana houve médicos com posses e com graus de especialização acima da média. Assim como é indicador do mesmo o gancho afiado que provém desta mesma estação arqueológica. Apesar de já não se conservar na totalidade, não há dúvidas quanto à sua classificação, destacando-se igualmente o requinte do cabo, pormenor característico deste tipo de peças.

A única agulha que faz parte deste estudo é a que pertence ao estojo de cirurgião. Não parece ser uma agulha cirúrgica, aliás, devido às suas grandes dimensões, não terá certamente operado em tecido humano. Possivelmente terá funcionado como agulha para coser ligaduras, pelo que, desta forma pode ser considerado como parte do equipamento médico. Se a referida agulha não fizesse parte do estojo de *Balsa*, sendo como tal tesouro nacional, não teria sido incluída neste estudo, como aconteceu com as restantes agulhas, devido à sua dificuldade de interpretação, principalmente se tivermos em conta que Borobia Melendo considera que as agulhas para coser tecido humano eram de secção triangular e não circular como é o caso (BOROBIA MELENDO, 1988: 43). Das quatro pinças, a pinça de depilação de maiores dimensões (nº 51, Estampa VIII) terá tido seguramente um uso cirúrgico, devido à maior capacidade de alcance, assim

como o *myzon*, pinça de uso exclusivo em procedimentos cirúrgicos, que apesar de já não se conservar completa, a haste melhor conservada parece indicar que terminaria dobrada em ângulo para o interior. Já a colher poderia ter servido na preparação e aplicação de medicamentos líquidos, no entanto é também um tipo de utensílio frequente nos conjuntos de mesa, como a colher do serviço de mesa do museu de Priego de Córdoba (RODRÍGUEZ, 1998: 49).

Em relação às paletas de pedra, a deste estojo é composta por uma paleta de ardósia e uma placa de bronze onde encaixa. Ambas as peças constituem uma só, apesar de terem números de inventário diferentes, mas como a paleta é tesouro nacional não se pode corrigir esta situação. A única representação destas duas peças juntas é do artigo de Luís Pina Guimarães (1929: 80) e o único paralelo pode ser encontrado na obra de Emilie Riha (RIHA, 1986: 45). No entanto, ela já tinha sido descrita por Leite de Vasconcellos da seguinte forma “*Uma das nossas está revestida por uma delgada fôlha de bronze, onde ela desliza no sentido do comprimento; [...]. O revestimento [...] prolonga-se numa das extremidades, para cima, sob a forma de canudo, de que só resta parte; neste canudo, como penso, metia o médico, que ao mesmo tempo era farmacêutico ou pharmacopola, os seus instrumentos de trabalho, quando os queria ter à mão*”. Borobia Melendo faz a distinção entre objectos de cirurgia e de farmácia, pois na Antiguidade constituíam profissões diferentes, mas a descoberta desta placa para preparação de medicamentos num estojo de cirurgião faz pensar que este acumulava as duas funções, o que era comum na época, como o demonstra o oftalmologista que, para além dos seus instrumentos, fazia-se também acompanhar por colírios que ele próprio preparava e administrava.

Quanto às paletas é possível que existam mais no MNA. Como não constituem um objecto com especiais condições de acondicionamento, estas encontram-se depositadas em contentores que incluem a cerâmica e outros objectos não metálicos provenientes das escavações, pelo que não foi possível ver contentor a contentor, caixa a caixa, quantas existiam. Algumas das aqui apresentadas estavam inéditas, e foram reveladas à medida que o trabalho de inventariação das colecções do museu ia passando pelas diversas estações arqueológicas, trabalho este que continua, pelo que é possível que apareçam outras peças do mesmo tipo. Para atribuição de cronologias, o exemplar de Settefinestre forneceu a datação mais avançada, ao ser encontrada em níveis da Antiguidade Tardia/Idade Média (RICCI, 1985: 240), mostrando a grande continuidade temporal deste tipo de utensílios. Nos utensílios de função indeterminada poderemos

ainda ter dois ganchos e um possível instrumento de osteologia, que poderá ter funcionado como alavanca de ossos, mas a falta de paralelos não permite tirar conclusões mais concretas.

Tanto o hospital militar romano de Baden como a casa de cirurgião de Pompeia forneceram um grande número de materiais cirúrgicos. No entanto, os seus contextos de recolha por excelência têm sido as necrópoles. A necrópole de Torre de Ares, ou Pedras d'El Rei, é exemplificativa dessa realidade. A quantidade de materiais encontrados vai de encontro ao acima exposto. Mais raro, se bem que possível, é encontrar instrumentos em contextos habitacionais, pelo que é de destacar a quantidade de peças provenientes da *villa* de Torre de Palma, onde é possível identificar peças claramente de uso cirúrgico, inclusive instrumentos de alguma raridade.

Da estação arqueológica de Torre de Palma são provenientes um bisturi, vinte e sete sondas de diferentes morfologias, um gancho afiado, doze pinças, uma alavanca de ossos, duas colheres e sete peças de cariz indeterminado, constituindo o maior grupo de materiais de todo o conjunto.

Começando pelo único bisturi, trata-se provavelmente de um *corvus*, instrumento cuja lâmina tinha a forma do bico de um corvo. Ainda assim a interpretação levanta algumas dúvidas, pois a descrição que Borobia Melendo faz da sonda para pólipos nasais também se adequa a este instrumento (BOROBIA MELENDO, 1988: 38-39), no entanto, aceita-se a classificação dada pelos dois exemplares da Herdade da Barrosinha como sendo um bisturi (SOUSA, SEPÚLVEDA, 1997: Estampa II). Mesmo com algumas dúvidas de interpretação, os instrumentos com lâminas em forma de bico de corvo são bastante raros, pelo que estamos perante um elemento de elevada especialização médica. É possível que as sondas nº 47 a 49 de São Cucufate estejam mal classificadas (PONTE, 1987: Estampa III), podem ser bisturis bico de corvo.

Do grande número de sondas provenientes desta *villa* romana apenas é necessário destacar algumas. O exemplar nº 68 (Estampa X), pelas suas características, pode ter funcionado como *tongue depressor*, para além de espátula. As *ciaticomeles* nada têm de extraordinário, são exemplares bastante simples, embora com algumas variações morfológicas. Quanto às sondas de ouvido, também nada há que as distinga do que é comum neste tipo. Mas vale a pena notar que temos aqui representados dois tipos de sondas de ouvidos, as sondas de ouvido propriamente ditas e as sondas de ouvido para feridas. O *dissector curvo* e a *specillum asperatum* já entram dentro do

conjunto dos instrumentos menos comuns, mais uma vez indicadores algum grau de especialização médica, pois têm funções mais específicas que a maioria dos instrumentos, que tinham muitas vezes dupla função. Dentro do conjunto das pinças evidenciam-se também alguns exemplares, como o nº 95, por ter um aro superior bastante largo, os nºs 96 e 101, por terem as hastes em arco, o nº 97, por ser decorado e o nº 98, por ser de reduzidas dimensões (Estampa XIII). A pinça decorada leva a pensar num uso mais relacionado com a cosmética, mas já se verificou que também as peças com finalidade cirúrgica podiam ser profusamente decoradas, enquanto que a pinça de muito reduzidas dimensões leva a supor um uso muito específico, que requeresse bastante precisão. A morfologia da peça nº 102 (Estampa XIV) parece indicar claramente uma função como alavanca de ossos, devido à sua terminação em forma de pá, ou como percutor, devido a sua outra terminação parecida a uma cabeça de prego. As suas pequenas dimensões poderão sugerir um uso odontológico, mais do que osteológico. Para as colheres nada há que as diferencie, podendo ter sido utilizadas na preparação e administração de medicamentos, como os exemplares de Torre de Ares ou Quinta do Arroio.

O conjunto de Tróia é composto por cinco sondas, uma pinça e um possível instrumento de osteologia. O grupo das sondas é constituído por duas sondas espatuladas, que em nada se destacam de entre os exemplares comuns deste género, uma sonda de ouvidos em igual condição e duas possíveis curetas uterinas ou cateteres. Se a interpretação destas duas ultimas sondas estiver correcta, podemos afirmar que em Tróia, entre o século I e IV d.C. houve um relativo grau de especialização médica. O instrumento de osteologia poderá ser uma alavanca de ossos, possivelmente para dentes, devido à sua pequena dimensão. Apesar de a imagem apresentada por Borobia Melendo não ser de fácil compreensão, aceita-se a sua classificação (BOROBIA MELENDO, 1988: 216). Assim, sendo também correcta esta classificação, mais uma vez temos um indicador do nível de especialização médica que operava em Tróia.

Com proveniência em Vila Boim temos apenas uma pinça, que se insere dentro do grupo das pinças de depilação. A escassez de informação sobre a localização do sítio arqueológico e quais as suas características não permite, igualmente, conhecer as condições de achado dos materiais arqueológicos provenientes desta estação, onde se inclui esta pinça.

A existência de uma única peça para muitos dos sítios arqueológicos aqui apresentados dificulta a sua correcta interpretação funcional. Não é possível saber que

tipo de realidade era a do sítio, em relação a muitas actividades do quotidiano, pois não se sabe se há mais materiais deste tipo daí provenientes, ou se é uma peça que está ausente das vivências do sítio e lá foi parar através de agentes externos, que por alguma razão a lá perderam (por exemplo médicos itinerantes). Vila Boim ou Quinta do Arroio são dois casos que ilustram bem esta situação, visto que pouco se sabe acerca destas estações, sendo a localização exacta da estação de Quinta do Arroio actualmente desconhecida. Quanto às peças de cariz indeterminado, o grau de fragmentação das mesmas e a ausência de paralelos não permitem uma classificação mais segura quanto à sua tipologia.

Não é demais fazer notar que, por um lado, é difícil encontrar peças iguais às aqui apresentadas. O instrumental cirúrgico de época romana era muito variado, tanto funcionalmente, como morfológicamente, mesmo dentro da mesma função. O requinte decorativo parece não ter conhecido limites, como parece comprovar a grande dificuldade de encontrar peças exactamente iguais. Essa variedade e requinte são visíveis em muitas peças publicadas por Künzl (KÜNZL, 2002), e estão também patentes na ciatiscomele/sonda espatulada de Mouthou-sur-Cher (GAUME, HÖGSTRAN, 1965: 278-279), decorada por um medalhão, que numa das faces apresenta um busto masculino e na outra um objecto indeterminado, e para a qual não se conhece datação. Por outro lado, o facto de na bibliografia consultada não se encontrarem paralelos para algumas peças classificadas como indeterminadas, isso não significa que não existam. Trata-se certamente de uma lacuna de bibliografia, escassa em Portugal, mais do que a presença de um objecto de produção local, se bem que é uma realidade também possível.

A qualidade dos instrumentos médicos aqui estudados fornece informações contraditórias sobre o tipo de médicos que exerceram na Lusitânia romana, ao mesmo tempo que oferece uma dupla visão da realidade. A maioria encontra-se muito danificada e, voltando à questão da lacuna espacial da distribuição dos instrumentos pelo território português, não é de todo reveladora da prática médica no território. Um bom exemplo é a ausência de materiais conhecidos, até à presente data, provenientes da cidade de Lisboa, importante centro populacional e económico da Lusitânia romana. No entanto, a presença de instrumentos raros, como o possível bisturi *corvus* de Torre de Palma ou as agulhas para operar cataratas de Torre de Ares, indicam a presença, na medicina praticada no actual território português, de um elevado nível de desenvolvimento técnico e de médicos especializados. A presença do bisturi *corvus*

numa *villa* é também indicador de que o elevado poder económico do proprietário podia pagar o preço de um médico especializado, que se deslocaria a casas particulares sempre que necessário, sendo ainda possível admitir, embora com algumas reservas, que em Torre de Palma existisse um médico permanente ao serviço da casa. Já as agulhas para operar cataratas e os bisturis encontrados em Torre de Ares indicam um elevado nível técnico no fabrico deste tipo de instrumentos, patente na elaborada decoração dos cabos, sendo os dos bisturis decorados com damasquinado de prata.

Mas a presença de médicos na Lusitânia romana também nos pode ser dada por outros indicadores como a epigrafia. Através de lápides funerárias e votivas são conhecidos os nomes de alguns médicos e da existência de culto às divindades da saúde romanas como as lápides dedicadas a Esculápio documentadas por Leite de Vasconcelos (VASCONCELOS, 1913: 186).

Certamente que cada cidade da Lusitânia teria o seu médico, por vezes até mais que um, mas, até a data, não existem dados que nos permitam responder a questões como “*em que condições exerciam o seu ofício?*”, “*qual a sua condição social?*”, “*quantas especialidades é possível encontrar numa mesma cidade?*”, pois, ao contrário de locais como Pompeios ou Numância, no actual território português não se conhecem casas de médicos, hospitais romanos ou oficinas com fabrico de materiais cirúrgicos. Os poucos instrumentos inequivocamente cirúrgicos que se conhecem são provenientes de necrópoles, a sua maioria, e alguns de espaços habitacionais, como é o caso da *villa* de Torre de Palma, mas sem que nada aponte para uma casa de médico.

Milne acreditava que era frequente o cabo e a lâmina do bisturi formarem uma única peça que não se podia separar (MILNE, 1907: 24). Se aceitarmos a ideia de que todos os instrumentos vinham de Itália, não havendo produção local, ficaria muito dispendioso ao médico ter de se deslocar a Roma, ou encomendar uma peça para substituir outra que se tenha danificado. A maioria dos médicos deveria ser de baixa condição social, pelo que teria de haver alguma produção local. Os primeiros médicos terão vindo inegavelmente de Roma e com eles os primeiros instrumentos cirúrgicos a chegar à Península Ibérica. Mas é admissível que em regiões de forte romanização como foi a Bética, haveria oficinas especializadas no fabrico de instrumental cirúrgico (BOROBIA MELENDO, 1988: 327). No actual território português, a região de Mértola está desde o período romano relacionada com a exploração mineira do cobre em Aljustrel, pelo que não é de descartar a existência de oficinas que soubessem produzir instrumentos cirúrgicos, ou pelo menos na produção de peças para substituição,

como as lâminas para bisturis. Mas, mesmo assim, mantém-se a dúvida sobre a origem destas peças; seriam de fabrico local ou importadas? Segundo Monserrat Molina a segunda hipótese parece mais viável, pois não se conhecem oficinas dedicadas ao fabrico de tais peças (MONSERRAT MOLINA, 1981: 259). No entanto, é uma ideia que pode ser facilmente rebatida. Por um lado, o não conhecimento de oficinas com estas características não implica a sua inexistência. Por outro lado, poderia não haver fora do território itálico oficinas especializadas, mas as peças poderiam ser fabricadas de forma pontual em oficinas regulares, cujo fabricante possuiria algum conhecimento sobre este tipo de utensílios. Esse conhecimento pode ter vindo directamente de Itália ou adquirido através da reparação/reprodução de alguns instrumentos. O requinte de alguns instrumentos não viabiliza a ideia de serem facilmente abandonados quando danificados, pois seriam bens caros e não acessíveis a qualquer médico. Borobia Melendo acredita que os primeiros médicos vieram de Roma, mas o grande desenvolvimento da cultura romana na Bética motivaria o fabrico deste tipo de utensílios (*apud* HIBBS, 1991: 127), ideia que é aqui apoiada, apesar de até ao momento não se conhecerem oficinas com este tipo de fabrico.

As cronologias apontadas para estes materiais compreendem-se entre os séculos I e III d.C.. Os paralelos encontrados para os instrumentos portugueses remontam a cronologia mais antiga até ao século I d.C., em Cañada Honda ou Monte Farrobo e a mais avançada para a Antiguidade Tardia/Idade Média, em Settefinestre. Mas se considerarmos as pinças de Casto Marim, podemos recuar este tipo de utensílio até ao século VII a.C. (PEREIRA, 2008: 139), enfatizando o facto de a morfológica destas ser bastante similar a algumas pinças deste conjunto. Segundo Borobia Melendo, o período de esplendor dos instrumentos cirúrgicos, médicos e farmacêuticos corresponde ao século I d.C. e a área de maior desenvolvimento da prática médica corresponde à Bética (BOROBIA MELENDO, 1988: 323). Quanto ao território actualmente português, não existem dados suficientes para fazer uma afirmação deste género, pois existe uma grande lacuna no mapa de implantação dos sítios arqueológicos aqui representados, situando a maioria na zona do litoral algarvia e na linha de fronteira com Espanha compreendida entre o Algarve e o rio Tejo. Mas a afirmação de Borobia Melendo poderá indicar, de forma implícita, uma influência/movimentação de médicos entre a Bética e a região portuguesa mais próxima, o Algarve. Mas também se deve ter em conta que estes objectos, dando como exemplo mais significativo as pinças, têm uma grande antiguidade, mantendo praticamente inalterada a sua morfologia ao longo de

vários séculos: “*Um exemplar de paralelo surge em El Palomar (Badajoz) (ROVIRA LLÓRENS, et al., 2005: 1234-1235), associado a contextos do século VII a VI a.C., o que confirma a antiguidade do nível onde a pinça foi encontrada.*” (PEREIRA, 2008: 35). Como refere Gibbins, para o cabo de escalpelo do naufrágio Plemiro B, estes instrumentos podem ter tido uma longa existência funcional, podendo a forma do cabo datar de qualquer época compreendida entre o início e meados do período imperial (GIBBINS, 1988: 295).

A ausência de materiais associados que forneçam datações, como moedas e cerâmica, torna muito difícil precisar o período cronológico de utilização dos materiais. A sua comparação com materiais de outras estações arqueológicas, nacionais e estrangeiras, apesar de importante, não permitiu ir mais além das datas inicialmente apontadas para o conjunto, isto é, entre o século I e III d.C.. Contudo, refuta-se aqui também a ideia de que o requinte decorativo dos instrumentos reflecte a sua cronologia. Elsa França refere que as ligulas mais antigas possuíam uma ranhura em vez de uma colher (FRANÇA, 1971: 18), ideia que pode estar incorrecta. Primeiro é de notar que o que a autora classifica como ligulas é um conjunto composto por ciatiscomeles, sondas de ouvido, sondas indeterminadas e sondas espatuladas, não havendo uma preocupação em diferenciar os distintos tipos de sondas. Segundo, com base nos desenhos apresentados pela autora, as peças que aparentam ter uma ranhura parecem ser ciatiscometes fracturadas logo no início da colher, o que pode levar a conclusões precipitadas sobre a morfologia das peças. Infelizmente a qualidade dos desenhos não permitem mais considerações.

A grande dificuldade de relacionar estes instrumentos com contextos arqueológicos claros, que forneçam cronologias, a ausência de estratigrafia e a manutenção das características formais e funcionais, ao longo de vários séculos, de muitas destas peças dificulta a sua datação precisa e impedem de precisar em grande medida os dados deste trabalho.